



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Odontología

Escuela Académico Profesional de Odontología

**Nivel de conocimiento del Código de Ética y
Deontología de los estudiantes del posgrado de la
Facultad de Odontología de la Universidad Nacional
Mayor de San Marcos. Lima 2015**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

AUTOR

Víctor Manuel MONGE POMA

ASESOR

Sylvia Antonieta CHEIN VILLACAMPA

Lima, Perú

2016



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Monge V. Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes del posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima 2015 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología, Escuela Académico Profesional de Odontología; 2016.

1292

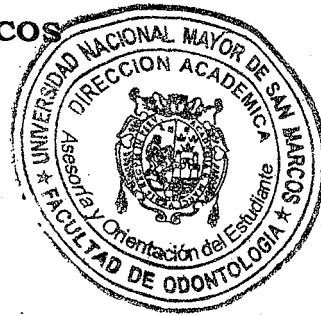
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

VICE DECANATO ACADÉMICO

UNIDAD DE ASESORÍA Y ORIENTACIÓN DEL ESTUDIANTE



ACTA

Los Docentes que suscriben, reunidos el siete de noviembre del 2016, por encargo de la Sra. Decana de la Facultad, con el objeto de constituir el Jurado de Sustentación para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista del Bachiller:

MONGE POMA, Victor Manuel

CERTIFICAN:

Que, luego de la Sustentación de la Tesis « **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DE LOS ESTUDIANTES DEL POSGRADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. LIMA 2015** » y habiendo absuelto las preguntas formuladas, demuestra un grado de aprovechamiento: SOBRESALIENTE, siendo calificado con un promedio de: Dieciocho 18

(en letras)

(en números)

En tal virtud, firmamos en la Ciudad Universitaria, a los siete días del mes de noviembre del dos mil dieciséis.

PRESIDENTE DEL JURADO

Mg. C.D. Romel Armando Watanabe Velásquez

MIEMBRO

Dr. C.D. Daniel Guillermo Suárez Ponce

MIEMBRO (ASESOR)

C.D. Esp. Sylvia Antonieta Chein Villacampa

Escala de calificación: Grado de Aprovechamiento:
Sobresaliente (18-20), Bueno (15-17), Regular (12-14), Desaprobado (11 ó menos)
Criterios: Originalidad, Exposición, Dominio del Tema, Respuestas.

MIEMBROS DEL JURADO

Mg. C.D. Romel Watanabe Velásquez

Presidente del Jurado

Dr. C.D. Daniel Suárez Ponce

Miembro del jurado

Mg. C.D. Sylvia Chein Villacampa

Jurado asesor

DEDICATORIA

A mis queridos padres, que estuvieron a mi lado y me ayudaron en cada paso de mi vida, y un recuerdo especial a mi señor padre el cual siempre estará presente en mí y al cual agradezco desde el fondo de mi espíritu.

AGRADECIMIENTOS

A mi alma mater, la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, gracias a lo aprendido en las aulas de la Facultad de Odontología, despertó en mí el interés por la excelencia académica y el saber científico.

A la Dra. Antonia Castro Rodríguez, por sus sugerencias y comentarios que enriquecieron en gran medida para la realización de la presente investigación.

Al Dr. Gerardo Ayala de la Vega, por su apoyo constante y desinteresado para el desarrollo del presente estudio.

A la Dra Sylvia Chein Villacampa, por su asesoría constante, consejos y paciencia para la realización de la presente investigación.

Al Dr Romel Watanabe Velásquez, por sus consejos y apoyo en la realización del presente trabajo de investigación.

Al Dr Daniel Suárez Ponce, por su guía académica durante el proceso de realización de la presente Tesis.

A todos mis profesores que de una u otra forma aportaron en mi formación académica y personal.

RESUMEN

Objetivo: La presente investigación tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes de posgrado de la facultad de odontología de la UNMSM. **Metodología:** El tipo de estudio fue observacional, descriptivo y transversal. La muestra fue de 175 estudiantes de posgrado de ambos sexos, los cuales desarrollaron una encuesta. Los resultados fueron procesados en el sistema SPSS versión 20 y se realizaron pruebas de Chi cuadrado.

Resultados: Los participantes demostraron un nivel de conocimiento del Código de Ética regular en un 47%; en referencia a la dimensión el conocimiento sobre la expedición de certificados, odontogramas e historias clínicas, se obtuvieron 50% de respuestas correctas en estudiantes de género femenino, 72.6% en los egresados de hasta 10 años, 14.3% en los participantes de la especialidad de Ortodoncia, y un 49.1% en los egresados de universidades públicas. En base al nivel de conocimiento del Código de Ética, los que tienen hasta 10 años de egresado obtuvieron un nivel de conocimiento regular de 35.4%, los alumnos de Rehabilitación oral un nivel de conocimiento regular de 9.1%, y los egresados de universidades públicas de 27%.

Conclusión: La mayoría de estudiantes presentan un nivel de conocimiento regular del código de ética. Incentivar el estudio del Código de Ética y realizar investigaciones análogas al presente estudio, en diversas instituciones académicas formadoras de profesionales odontólogos en posgrado.

Palabras clave: Ética, código de ética, ética profesional.

ABSTRACT

Objective: The purpose of this investigation was to determinate the knowledge level of the ethical code on UNMSM postgraduate Odontology students. **Methodology:** The study was observational, descriptive and transversal. The sample consisted of 175 postgraduate students of both genders, which answered a quiz. The results were processed with the software SPSS 20 version and the Squared Xi test was realized.

Results: The participants showed an average knowledge level of the ethical code with 47%. Referring to the knowledge dimension about expedition of certificates, odontograms, and medical records, answered correctly 50% of female students, 72.6% of graduates longer than 10 years, 14.3% of participants of orthodontic specialty, and 49.1% of graduates of public universities. About the knowledge level of the ethical code, graduated students longer than 10 years showed an average knowledge level of 35.4%, Oral Rehabilitation students showed an average knowledge level of 9.1%, and graduates of public universities showed an average knowledge level of 27%.

Conclusion: Most of the students showed an average knowledge level of the ethical code. Is necessary to incentive the study of the ethical code and realize analogic investigations of the present study on diverse academic institutions, which train postgraduate odontology professionals.

Keywords: Ethic, ethical code, professional ethic.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	14
II. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
2.1 Área de problema	15
2.2 Delimitación	16
2.3 Formulación del problema	17
2.4 Objetivos de la investigación	17
2.5 Justificación	19
2.6 Limitaciones	20
III. MARCO TEÓRICO	21
3.1 Antecedentes	21
3.2 Bases Teóricas	29
3.2.1 Ética, Moral y Deontología	29
3.2.1.1 Origen de la ética	29
3.2.1.2 Definición de ética	29
3.2.1.3 Objeto de estudio de la ética	31
3.2.1.4 Ética clínica	32
3.2.1.5 Moral	33
3.2.1.6 Deontología	35
3.2.1.7 Diferencia entre ética y deontología	37
3.2.2 Profesión	39
3.2.2.1 Definición de profesión	39
3.2.2.2 La profesión y el enfoque ético	41
3.2.2.3 Requisitos para el correcto ejercicio de la profesión	43
3.2.2.4 Secreto profesional	43
3.2.2.4.1 Clases de secreto	44
3.2.2.5 Honorarios profesionales	45

3.2.2.6	Colegios profesionales	46
3.2.3	Ética en el área de la salud	47
3.2.3.1	Calidad en salud	48
3.2.3.2	Ética de la calidad en salud	50
3.2.3.3	Relación profesional de la salud-paciente	51
3.2.3.3.1	Inicio y suspensión de la relación médico-paciente	52
3.2.3.3.2	Confidencialidad	53
3.2.3.3.3	El paciente y la historia clínica	55
3.2.3.3.4	Información adecuada al paciente	55
3.2.3.3.5	Consentimiento informado	56
3.2.4	Ética y deontología en odontología	57
3.2.4.1	Objetivos de la enseñanza de la ética en odontología	57
3.2.5	Fundamentos éticos en los códigos profesionales	61
3.2.6	Propósito del código de ética y deontología	65
3.2.6.1	Importancia del código de ética en las profesiones	65
3.2.6.2	Reseña y principios que fundamentan la aplicación del Código de Ética y Deontología de Colegio Odontológico del Perú	67
3.2.6.3	Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú	68
3.2.6.3.1	Estructura del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú	69
3.2.6.3.2	Capítulos del Código de Ética del Colegio Odontológico del Perú	70
3.3.	Definición de términos	74

3.4. Hipótesis	75
3.5. Operacionalización de variables	76
IV. METODOLOGÍA	78
4.1 Tipo de investigación	78
4.2 Población y muestra	78
4.3 Procedimientos y técnicas	78
4.4 Procesamiento de datos	79
4.5 Análisis de resultados	80
V. RESULTADOS	81
VI. DISCUSIÓN	103
VII. CONCLUSIONES	104
VIII. RECOMENDACIONES	106
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	108
X. ANEXOS	115
Anexo 1. Instrumento: Encuesta	115
Anexo 2. Ficha de validación del instrumento	117
Anexo 3. Autorización para desarrollar la encuesta	118
Anexo 4. Consentimiento Informado	119

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Respuestas sobre los aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales, secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según el género..... Pág. 81

Tabla 2. Respuestas sobre los aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales, secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según los años de egresado..... Pág. 83

Tabla 3. Respuestas sobre los aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales, secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según la especialidad y el grado académico.....Pág. 85

Tabla 4. Respuestas sobre los aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales, secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según el tipo de Universidad.Pág. 87

Tabla 5. Asociación entre el nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú y el género, mediante la prueba del Chi cuadrado.....Pág. 89

Tabla 6.	Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo al género.....	Pág. 90
Tabla 7.	Asociación entre el nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú y los años de egresado, mediante la prueba del Chi cuadrado.....	Pág. 92
Tabla 8.	Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo a los años de egresado.....	Pág. 93
Tabla 9.	Asociación entre el nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú y la especialidad y el grado académico, mediante la prueba del Chi cuadrado.....	Pág. 95
Tabla 10.	Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo a la especialidad y el grado académico.....	Pág. 96
Tabla 11.	Asociación entre el nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú y el tipo de Universidad, mediante la prueba del Chi cuadrado.....	Pág. 98
Tabla 12.	Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo al tipo de Universidad.....	Pág. 99
Tabla 13.	Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes del posgrado de la FO-UNMSM, 2015.....	Pág. 101

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Respuestas sobre los aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales, secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según el género.....Pág. 82

Gráfico 2. Respuestas sobre los aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales, secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según los años de egresado.Pág. 84

Gráfico 3. Respuestas sobre los aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales, secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según la especialidad y el grado académico..... Pág. 86

Gráfico 4. Respuestas sobre los aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales, secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según el tipo de Universidad. Pág. 88

Gráfico 5. Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo al género..... Pág. 91

Gráfico 6. Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo a los años de egresado..... Pág.94

Gráfico 7. Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo a la especialidad y el grado académico..... Pág.97

Gráfico 8. Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo al tipo de Universidad.....Pág. 100

Gráfico 9. Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes del posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.....Pág. 102

I. INTRODUCCIÓN

En el presente estudio se abordó la temática fundamental de la relación entre las personas y su convivencia civilizada, nos referimos a la ética y sus principios, los cuales todos los individuos deben tener como guía en su vida diaria; es un tema subjetivo y a veces difícil de cuantificar, por ello es relevante realizar dicha investigación; sobre todo en los profesionales de la salud, en particular en los odontólogos, debido que la naturaleza de nuestra profesión, es trabajar con seres humanos, por ello implica ser más cuidadoso en las actividades que se desempeña, aplicando los conocimientos conjuntamente con los valores, respeto, y con todo el andamiaje moral con el único fin, el bienestar del paciente. Para el odontólogo en particular, el significado de su relación y contacto con el paciente, su mayor preparación en el conocimiento bio-psicosocial clínico y terapéutico, obliga a desarrollar ampliamente el componente ético durante el ejercicio profesional. En la actualidad con el avance de la ciencia y la tecnología existen o surgen enormes dilemas a los que se enfrenta el profesional odontólogo, de allí la importancia de profundizar y conocer un poco más acerca de la ética profesional en el desempeño laboral de dicho profesional, los principios que regulan dichas conductas, los valores del ejercicio profesional.

Por lo anteriormente expuesto, es de necesidad investigar en nivel del conocimiento del odontólogo sobre el Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, analizando y dimensionando dicho nivel de conocimientos de los principios, valores y conceptos fundamentales plasmados en dicho documento, y esa necesidad impulsó a la realización del presente estudio como un aporte a la comunidad odontológica.

II. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

2.1 . Área de problema

Los usuarios de los servicios de salud, luego de haber recibido la atención facultativa por un odontólogo, en muchas ocasiones regresa con el mismo profesional debido en gran parte por la confianza que el profesional deja en sus diversos pacientes, es así que ser un buen profesional no sólo implica realizar buenos tratamientos sino que además realizarlos con una ética adecuada.^{1,2} El odontólogo en su práctica diaria se enfrenta a dilemas que ameritan tomar decisiones que involucran asuntos de tipo ético, en especial si se trata del bienestar de los pacientes, ante tal responsabilidad debe estar preparado para esto.

Si se desea introducir la ética en nuestra práctica odontológica, el mejor sitio para comenzar es donde el futuro profesional se forma en conceptos teóricos y prácticos, es decir, en la misma universidad. La universidad es el lugar en donde se adquieren modelos de conducta que se aplicarán en la vida profesional independiente; por ello, es importante una educación universitaria conjuntamente con una disciplina ética.

Triana afirma que a los profesionales de la salud les hace falta aplicar los conceptos éticos en su práctica diaria como consecuencia de la poca importancia dada a estos durante su formación, la ausencia de preparación de los docentes en este campo y en algunos casos la ausencia en los planes de estudio de asignatura específicas del área. Lo que puede verse relegado de múltiples formas en la relación con su paciente como: “falta de comunicación, el crear falsas expectativas, modificar convenios de modo tiempo y costo, no

informar acerca de la relación riesgo–beneficio”, problemas que podrían devenir en demandas ético– disciplinarias y en algunos casos penales.

Se hace necesario encontrar la manera para que los estudiantes puedan incorporar en su ser, hacer y saber hacer, las reflexiones y fundamentos de la ética; dar importancia y concebir a la ética como un fundamento durante la atención en salud y la investigación científica; de esta manera promover la formación de profesionales integrales capaces de tomar decisiones fundamentadas y tener una reflexión crítica ante las situaciones que lo ameriten durante su práctica diaria; y no se pueden restringir a códigos o reglas y comportamientos de etiqueta; ellas implican la adopción coherente de principios éticos y virtudes como profesional como son el respeto a la dignidad de la persona humana y la búsqueda del bienestar para la humanidad.

En nuestro país contamos con un Código de ética y Deontología que constituye un conjunto de normas honorables, honestas y dignas que rige la conducta y disciplina, y que regula y supervigila el ejercicio profesional, el cual sirve para orientar y asegurar un desempeño profesional eficiente y de calidad. El Código de Ética y Deontología de los colegios profesionales se fundamenta en ideales normativos para regular conductas que procuren alcanzar excelsos profesionales, a fin de garantizar un correcto comportamiento en toda intervención profesional.

2.2 Delimitación

La presente investigación pretende determinar el nivel de conocimiento sobre el código ética y deontología de los estudiantes del posgrado de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2015.

La población estudiada perteneció a un mismo espacio geográfico y temporal, de esta manera se podrá evaluar sus conocimientos sobre el tema a investigar.

2.3. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes del posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2015?

2.4. Objetivos de la investigación

2.4.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes del posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

2.4.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento de aspectos generales; ejercicio profesional; expedición de certificados, odontogramas e historia clínica; relaciones profesionales; secreto profesional; promoción y publicidad de la actividad profesional; y honorarios profesionales según el género.

Indicar el nivel de conocimiento de aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales,

secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según los años de egresado.

Precisar el nivel de conocimiento de aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales, secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según estudios de especialidad y grado académico.

Determinar el nivel de conocimiento de aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales, secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según el tipo de Universidad.

Precisar el nivel de conocimiento del Código de Ética del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo al género.

Indicar el nivel de conocimiento del Código de Ética del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo a los años de egresado.

Determinar el nivel de conocimiento del Código de Ética del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo a estudios de especialidad y grado académico.

Precisar el nivel de conocimiento del Código de Ética del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo al tipo de Universidad.

2.5. Justificación

La odontología se considera una profesión, debido que por este medio el individuo intenta ofrecer solución a las necesidades materiales propias y de quienes se encuentran a su cargo; la aplicación de los conocimientos científicos propios de la disciplina odontológica serán aplicados por parte de seres humanos con deberes, en seres humanos cuyos derechos deben ser respetados, de tal manera que la atención obedezca al mutuo respecto entre las partes.

La falta de aplicación de preceptos éticos en el ejercicio de la odontología, así como en algunos casos la de estos en los currículos de las instituciones formadoras de profesionales de la salud bucal, ha generado mala práctica o deterioro de la imagen del odontólogo ante la sociedad. El odontólogo en su práctica clínica se ve rodeado de un equipo de trabajo, además por personas que pueden ser sus pacientes, colegas, empleados, por tanto debe conocer los principios éticos. De esta manera la formación universitaria sobre ética para odontólogos es de mucha importancia, y no solamente esto, sino también es decisión de cada dentista trabajar éticamente respecto a los demás y siempre buscando el bienestar de sus pacientes. Algunos estudios y evidencias cotidianas apunta cada vez más a que existe un desconocimiento por parte de los odontólogos acerca de un código ético y deontología, el deber cumplir dichos lineamientos a la hora del ejercicio de su profesión, o puede ser que sí los conozcan pero no aplican los principios éticos que les competen y los cuales podrían ser de beneficio a la hora de ser atendidos.

La presente investigación será de relevante importancia porque constituye un aporte significativo para la comunidad odontológica por diversos motivos, en primer lugar, porque se hace una estudio de la importancia de la ética en nuestra profesión, y la relevancia de nuestro código de ética y deontología, en segundo lugar, porque presentará como resultados el nivel de conocimientos de profesionales en cuanto a los

lineamientos del Código de Ética y Deontología odontológico, con ello se podrá analizar y llegar conclusiones que aportarán para enriquecer las actitudes en nuestra práctica profesional.

2.6. Limitaciones

No se observan limitaciones para el estudio.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 ANTECEDENTES

Medina ER. et al (2015). El objetivo fue identificar los conocimientos que poseen estudiantes respecto a principios y fundamentos de la Bioética y la Ética de la investigación en salud. La población participante fue de 46 estudiantes de los postgrados, se observó que el porcentaje de respuestas acertadas fue del 42,5% de la población total; las participantes femeninas obtuvieron 44,3% de respuestas acertadas mientras que los hombres alcanzaron el 38,4% en sus respuestas sobre temas de ética. El mayor porcentaje (53%) de respuestas acertadas correspondió a los conocimientos que tienen los estudiantes en la categoría “Ética de la investigación en salud”, esta característica fue así en todos los posgrados, mientras que el menor porcentaje (33%) de respuestas acertadas fue sobre los conocimientos en la categoría de “Fundamentos de la Bioética: principios”. Los participantes en la investigación que pertenecían al posgrado de Odontopediatria y Ortopedia Maxilar mostraron el resultado promedio más alto de respuestas acertadas (49%) y el posgrado de Ortodoncia (40%) el más bajo Aunque el total de los participantes encuestados en el estudio cursaron la asignatura de Bioética durante el desarrollo de su postgrado, los conocimientos encarnados sobre Bioética y ética de la investigación en salud son escasos.³

Puello E. et al (2015). El propósito de este estudio fue describir los conocimientos del código de ética estudiantes de odontología. La muestra fue de 91 estudiantes. La población se encontraban en un promedio de edad de 19 a 26 años con una predominancia del sexo femenino (60,4%) adicionalmente con una predominancia del 36,26% de los estudiantes que cursaban el VIII semestre. El 18% considera antiético expresar dudas sobre los sistemas de trabajo o la capacidad de sus colegas, en el

ámbito del conocimiento solo 61,54% marcaron la ley 35 de 1989 como el código de ética del odontólogo. Conclusión: En la población de estudiantes de odontología de la universidad de Cartagena se presenta un nivel bajo de conciencia respecto a actitudes que tomaría en diferentes casos de la vida práctica cotidiana que nos pondría reflexionar un poco. Aunque la mayoría afirma conocer o haber leído el código de ética, podemos decir hay muchas falencias y vacíos con respecto a la temática básica.¹¹

Arce LY. (2014). El presente estudio tuvo como objetivo determinar la importancia de la bioética asociada a tratamientos dentales en la clínica de la facultad piloto de odontología de la universidad de Guayaquil periodo lectivo 2013-2014. Se trata de una investigación exploratoria, descriptiva, correlacional y explicativa. La población de esta investigación fueron 2 pacientes. La muestra es exactamente la misma cantidad de la población ya que al ser solo 2 pacientes se tomó la totalidad de ellos. Resultados: El primer paciente fue diagnosticado sin radiografía periapical por otro odontólogo y le dieron la indicación de realizarse una endodoncia, lo cual se descarto al realizarse la radiografía periapical en la clínica de la Universidad. El segundo paciente refiere que los tratamientos que le realizaron anteriormente le incomodan y que se realizaron sin tomar en cuenta ciertos criterios clínicos básicos, posteriormente en la Universidad se le realizaron los estudios necesarios y los tratamientos deseables por el paciente. Conclusión: Se pretende que una vez realizada esta investigación se obtenga información relevante sobre el universo bioético aplicado a la odontología, así mismo establecer recomendaciones para la práctica eficaz durante la atención y aplicación de los procedimientos en los pacientes.¹²

Caro RA. et al (2013). El objetivo del estudio fue exponer el conocimiento en aspectos básicos respecto al consentimiento informado por parte de los odontólogos. La muestra estuvo conformada por 132 odontólogos. El nivel de conocimiento respecto al consentimiento informado se evaluó mediante la aplicación de un cuestionario

presencial. El 62,1% de los odontólogos encuestados contestó entre 4 a 6 preguntas correctamente, por otra parte sólo un 25% respondió de manera correcta 7 u 8 preguntas. Un 21.2% de los profesionales afirma no haber recibido conocimientos en ética durante su formación académica. El porcentaje más bajo de respuestas correctas se dio principalmente en el ítem información en consentimiento informado. Prácticamente la mitad de los profesionales encuestados no tiene total claridad en aspectos generales relacionados con el consentimiento informado; la ley que lo regula, los derechos y deberes de los pacientes en salud.¹³

Zemel M. et al (2012). De un total de 112 alumnos que concurren al Posgrado de Odontología, se seleccionaron en forma aleatoria 40 estudiantes, los cuales fueron asignados al grupo “A” o Experimental y al grupo “B” o Control equitativamente. Los alumnos del grupo Experimental presentaron una mejoría en sus respuestas al test teórico obteniendo calificaciones superiores al Grupo Control ($p < 0.05$). Este último mantuvo sus escasos conocimientos teóricos vinculados a los conceptos básicos y cuestiones de la praxis bioética y legal de la atención odontológica. Las intervenciones educativas efectuadas desde una metodología problematizadora posibilitaron a los integrantes del grupo experimental presentar un alto nivel de identificación y concordancia con postulados éticos referidos a la relación clínica, información, confidencialidad y atención odontológica. La incorporación de una específica formación sobre la dimensión bioética en Programas de Posgrado de dicha universidad contribuyó al perfeccionamiento de procesos de enseñanza y aprendizaje, y a un mejor conocimiento y desempeño clínico-profesional.¹⁴

Espinoza L. et al (2012). El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. El universo del estudio estuvo conformado por los 203 estudiantes de la carrera de Estomatología. Predominio de conocimientos insuficientes con un 76.70% con relación a los conocimientos suficientes con solo un 23.30% en los estudiantes. El 3er año de la carrera es el de menor preparación y experiencia en la atención directa a los

pacientes, muestran mayor desconfianza, temor y prejuicios por encima de los conocimientos. Respecto a las entrevistas a profesores y directivos, se observan conocimientos e interés satisfactorios por la temática, con un 91.60%. Se constató que los estudiantes del 3ro, 4to y 5to años de la carrera de Estomatología poseen un deficiente conocimiento sobre principios bioéticos en la atención del paciente con VIH/SIDA, lo cual no permite desarrollar una práctica profesional competente; en consecuencia, se diseñó una propuesta de orientaciones metodológicas para la adquisición de correctas prácticas bioéticas en la atención a estos pacientes durante las actividades docentes de la atención ambulatoria.¹⁵

Brítez SC. (2011). El objetivo del trabajo fue describir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Código de Ética en odontólogos de la Policía Nacional de Paraguay en el año 2009. El estudio fue de tipo observacional descriptivo de corte transversal. Se incluyeron 102 odontólogos de ambos sexos, con edades comprendidas entre 23 y 52 años, egresados de universidades públicas y privadas del país, con nombramiento permanente en la Policía Nacional. El cuestionario utilizado fue auto administrado con 22 preguntas cerradas y con opciones múltiples, de las cuales 20 preguntas eran de respuesta única y 2 con más de una opción correcta. Resultados: La muestra presentó predominio del sexo femenino (78%), con una mediana de 32 años de edad. En cuanto al nivel de conocimiento acerca del Código de Ética Odontológico, sólo el 48% del total de sujetos evaluados demostró conocimiento suficiente, más del 80% demostró actitud positiva y el 94% ejecutó prácticas adecuadas. Conclusión: En base a los resultados de éste estudio se demostró que el proceder de los odontólogos coincide con las normas establecidas en el Código de Ética odontológico; es decir, es adecuada.²

García CR. (2009). El objetivo del presente estudio fue medir los conocimientos en ética y bioética de docentes odontólogos. La población total estuvo comprendida por 138 docentes. La muestra obtenida mediante una fórmula de cálculo muestral fue de

45 docentes. El cuestionario tuvo preguntas relacionadas a la ética, bioética, autonomía del paciente, código de ética odontológico y consentimiento informado. La media del puntaje alcanzado por los docentes fue de 6,44. El 37,8 % de los docentes alcanzó un puntaje de 7. El puntaje de los docentes tuvo un comportamiento de distribución normal. Los docentes obtuvieron en promedio siete respuestas correctas de diez, lo cual es un puntaje de regular a bueno, aun cuando no es el puntaje ideal, demuestra algún interés en esta disciplina.¹⁶

Saliba CA. et al (2009). El propósito del estudio fue evaluar el odontólogo solicita al paciente y/o a su representante legal el consentimiento informado antes de la realización de los procedimientos. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario. La muestra fue de 95 odontólogos. Sobre la presentación por los cirujanos dentistas de las alternativas de tratamiento al paciente, se observó que el 83,5% alega que informan todas las alternativas, mientras que el 12,9% presenta sólo aquellas en las que tienen dominio. Respecto de la decisión sobre el tratamiento odontológico, un 89,4% menciona que debe ser realizada de común acuerdo entre el profesional y el paciente. Con relación al documento solicitado por el profesional al paciente antes del tratamiento, se observó que más de la mitad de la población evaluada (54%) obtiene la autorización para el tratamiento y apenas el 25% solicita el consentimiento informado. Dado que aún hay cirujano-dentistas que antes de empezar un tratamiento no obtienen ningún tipo de documento, una gran parte de ellos está totalmente vulnerable frente a un proceso ético o jurídico y que es necesario tomar conciencia sobre estos aspectos.¹⁷

Rogés AV. et al (2009). El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de aplicación del consentimiento informado. El estudio fue de tipo descriptivo y transversal. El instrumento de recolección de datos fue una encuesta y guía de observación. El universo estuvo conformado por 134 estomatólogos y la muestra por 100 estomatólogos. En cuanto al conocimiento sobre consentimiento informado por

parte de estos profesionales, en ambos sexos había conocimiento al respecto, sin asociación entre variables. Con respecto a la guía de observación, se encontró que en el 71 % de las observaciones se brindaba información a los pacientes sobre los procedimientos a realizar durante su atención estomatológica, lo que resulta altamente significativo frente a la hipótesis nula de independencia de las respuestas. No hay un conocimiento completo, ni se aplica de forma correcta el consentimiento informado, siendo los elementos más violados: la solicitud de autorización al paciente y la incorporación del mismo a las decisiones sobre el tratamiento a realizar.¹⁸

Oliveira FT. et al (2008). El propósito del estudio fue analizar el nivel de conocimiento del Código de Ética en estudiantes de odontología. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 personas de cada categoría, es decir 150 personas en total. Para la recolección de la información se utilizó una encuesta con preguntas objetivas. Existe deficiencia en el conocimiento de algunos aspectos éticos de la odontología. El 31% no sabe que, en algunos casos, el dentista tiene derecho a renunciar a la asistencia del paciente durante el tratamiento. El grupo de sólo odontólogos clínicos, en comparación con los otros grupos mostraron un aumento de la falta de conocimiento de cuestiones éticas abordadas. Los odontólogos, especialmente los que trabajan sólo en oficinas o clínicas, no están preparados para enfrentar los dilemas éticos procedentes del profesional del día a día, lo que demuestra la necesidad de una mayor y mejor difusión del Código de Ética Dental.¹⁹

Saliba CA. et al (2007). El objetivo del estudio fue evaluar el conocimiento sobre el Consentimiento Informado (CI), verificarse la presentación y decisión del tratamiento propuestas al paciente y clase de documento utilizado por cirujanos-dentistas en la clínica odontológica. El estudio fue de tipo descriptivo y transversal. La mayoría de los cirujanos-dentistas presenta deficiencia al que se refiere al conocimiento acerca del CI, mientras otros desconocen totalmente el tema. Su aplicación no se realiza de manera

satisfactoria, y la autorización es el documento más utilizado en la clínica odontológica. El tratamiento a realizarse depende de la decisión conjunta del paciente y profesional, presentándose al cliente de manera clara. Conclusión: Se hacen necesarias la sensibilización y capacitación de los profesionales para la práctica del CI como rutina en la clínica odontológica.²⁰

Buendía AL. et al (2006). El propósito de este estudio fue determinar el nivel de conocimientos que sobre bioética alumnos de universidades de Chile y México. Sobre el concepto de bioética, el 96% y el 92% de los alumnos encuestados, en Chile y México respectivamente, presentan nivel más bajo de conocimiento. La mayoría de alumnos en ambas universidades, están enterados de la definición de consentimiento informado. En ambas universidades los alumnos toman en cuenta el manejo adecuado de desechos infecto contagiosos generados en la consulta. Los alumnos de Chile consideran que se debe realizar consentimiento informado sólo para procedimientos de moderado riesgo (14%), mientras que nadie eligió esa opción en México. Un 73% en Chile y un 92% en México, consideran que se debe realizar consentimiento informado ante cualquier tratamiento. La mayoría de los alumnos de Chile han buscado información sobre bioética. El 12% de los alumnos encuestados allí no tiene interés en mejorar sus conocimientos sobre bioética, mientras que en México, el 100% indicó que quiere incrementarlos. Los alumnos de ambas universidades no poseen un conocimiento suficiente o al menos aceptable sobre bioética.¹

Goncalves PE. et al (2006). El estudio tuvo por objetivo evaluar el conocimiento de los cirujanos dentistas sobre aspectos bioéticos en el tratamiento. La muestra estuvo conformada por 163 odontólogos. Entre los investigados, el 88,1% mencionan que la decisión del tratamiento debe ser tomada en común acuerdo entre el profesional y el paciente, sin embargo, el 26,4% relatan que la participación del paciente y/o la de su responsable legal en la decisión pueden interferir de manera negativa. La actuación del profesional cuando el paciente opta por un tratamiento menos conveniente, el

95,6% tratan de convencerlo de que no es la mejor opción y cambie para la mejor. Ha sido observado que el 20,3% no supieron relacionar la importancia de la interacción profesional/paciente para el tratamiento odontológico. Conclusión: Muchos cirujanos dentistas no están tomando en cuenta esos aspectos bioéticos en la práctica clínica.²¹

Miguel R. et al (2006). El propósito del estudio fue comparar datos obtenidos en relación con aspectos teóricos y clínicos de la práctica del consentimiento informado Odontólogos. Se efectuó el estudio con 78 odontólogos de ambos sexos. En relación con la variable “aspectos teóricos de la práctica de consentimiento informado”, sobre un total de 780 opciones totales, la población encuestada sólo contestó correctamente el 35,64%. La distribución en relación con el total de opciones (780) fue la siguiente: odontólogo género femenino: correctas: 165 (21,15%), incorrectas: 285 (36,54%); odontólogo género masculino: correctas: 113 (14,49%), incorrectas: 217 (27,82%). Del total de opciones correctas señaladas por los encuestados (278), 165 (59,35%) correspondieron al género femenino, mientras que 113 (40,65%) al género masculino. Ahora bien, 48 (61,54%) residentes coincidieron en que dedicaban todo el tiempo necesario para esa actividad. De éstos, 29 (60,42%) correspondieron al género femenino. No obstante, 24 (30,77%) manifestaron dedicarle sólo diez minutos en su consulta odontológica al proceso de consentimiento informado, no existiendo en este caso diferencias entre géneros (12, 50% masculino; 12, 50% femenino). Los conocimientos teóricos sobre la práctica del consentimiento informado son escasos, existe una tendencia significativa a destinar tiempo en la consulta dental para su empleo.²²

3.2 BASES TEÓRICAS

3.2.1 ÉTICA, MORAL Y DEONTOLOGÍA

3.2.1.1 ORIGEN DE LA ÉTICA

Introducirnos al origen de la ética es entender la misma naturaleza humana, la ética nos ha acompañado desde que empezamos a vivir en comunidad y a cuestionar los elementos morales vigentes en dichas sociedades. Es relevante conocer como la ética fue sistematizada y elevada a la etapa científica.²³

En cuanto al inicio de la etapa científica de la ética, se debe entender lo que es ciencia. Una de las concepciones más tradicionales de lo que es ciencia la concibe como el “estudio sistemático de las cosas por su causas, para el beneficio del hombre”, en la medida que puede explicarse de manera ordenada y racional el origen de los diferentes fenómenos o hechos que se estudian, evidenciando la razón de las cosas y, cuyos hallazgos benefician a la humanidad misma, entonces se puede hablar de que un conocimiento en particular es científico.²³

3.2.1.2 DEFINICIÓN DE ÉTICA

Dicha palabra proviene del griego *éthos* que significa carácter o costumbre, Rama de la filosofía cuyo objeto de estudio es la moral. Si por moral hay que entender el conjunto de normas o costumbres (mores) que rigen la conducta de una persona para que pueda considerarse buena, la ética es la reflexión racional sobre qué se entiende por conducta buena y en qué se fundamentan los denominados juicios morales. Las morales, puesto que forman parte de la vida humana concreta y tienen su fundamento

en las costumbres, son muchas y variadas (la cristiana, la musulmana, la moral de los indios hopi, etc.) y se aceptan tal como son, mientras que la ética, que se apoya en un análisis racional de la conducta moral, tiende a cierta universalidad de conceptos y principios y, aunque admita diversidad de sistemas éticos, o maneras concretas de reflexionar sobre la moral, exige su fundamentación y admite su crítica, igual como han de fundamentarse y pueden criticarse las opiniones. En resumen, la ética es a la moral lo que la teoría es a la práctica; la moral es un tipo de conducta, la ética es una reflexión filosófica.²³

Carácter racional. El carácter racional sostiene que la ética no es producto de la emoción o del instinto. Tampoco es el resultado de una intuición del corazón, ni mucho menos de la pasión. La ética tiene como órgano básico la razón. Solamente así se puede garantizar el nivel científico de la ética y, por tanto, el acuerdo unánime de los hombres en determinados juicios.²³

Carácter práctico. La ética es una ciencia práctica, eso quiere decir que es para vivirla en el día a día de nuestra existencia, con ello se pretende llevar a la concreción en la realidad cotidiana aquello que teóricamente se construye, buscando mejorar la situación de ser y estar en el mundo, favoreciendo la convivencia en sociedad y el desarrollo de la propia persona.²³

Carácter científico. Para que una ciencia sea una ciencia se requiere que cumpla mínimamente con tres condiciones: que tenga un objeto de estudio propio, que sea autónoma y que tenga un método de estudio particular para estudiar su objeto.²³

3.2.1.3 OBJETO DE ESTUDIO DE LA ÉTICA

El objeto de estudio de cualquier ciencia está compuesto por el objeto material y el objeto formal. El objeto material, tema o materia a tratar (la cosa que se estudia) puede ser un punto coincidente de varias ciencias, por el ejemplo las ciencias humanas que se encuentran en el estudio del hombre, de esta manera dos o más ciencias pueden convenir en un mismo objeto material de estudio. Lo que diferencia a una ciencia de otra es su objeto formal, aspecto del tema o materia a tratar (el aspecto de la cosa que se estudia). Tal y como se presenta en la definición el objeto de estudio de la ética es la moral, pero éste ha de ser descompuesto como en toda ciencia, en material y formal.²³

El objeto material de la ética. El objeto material de la ética son los actos morales, es decir, los actos humanos libres y conscientes, medidos y regulados por la regla morum. La ética enfoca sus actividades en esa zona netamente humana, como es la conducta del hombre, su realización como hombre, sus decisiones libres, sus intenciones, su búsqueda de la felicidad, sus sentimientos nobles, heroicos, torvos o maliciosos. Éste es el objeto material de la ética.

El objeto formal de la ética. lo constituirán los actos humanos en cuanto ejecutados por el hombre y regulados y ordenados por él para percibir la bondad o la maldad de esos actos. En este sentido se sostiene que: El objeto formal se descompondría en el estudio del objeto material en su especificación moral. Es decir, los actos en cuanto buenos o malos; los hábitos en cuanto virtudes o vicios.²⁴

3.2.1.4 ÉTICA CLÍNICA

La ética clínica se considera una subespecialidad de la bioética, y se refiere a la toma de decisiones en el día a día de aquellos que atienden al paciente. Históricamente los profesionales de la salud han basado sus actuaciones en su competencia técnica y en el criterio del bien del enfermo, siguiendo una ética patriarcal muy arraigada en la medicina mediterránea y recogida en el Juramento Hipocrático. A partir del siglo XVII surgen en el mundo anglosajón las primeras declaraciones de los derechos humanos, la teoría liberal y el derecho a la libertad de conciencia. La ética está basada en el principio de autonomía; se produce el descubrimiento de la privacidad, se comienza a distinguir entre la moral privada y la moral pública y muy lentamente la tradición jurídica va imponiendo a la medicina la libertad de información y decisión. El enfermo es un ser adulto y autónomo, capaz de recibir toda la información y libre de tomar las decisiones que considere pertinentes sobre su propio cuerpo, es decir, sobre su salud y su vida. Como ha subrayado el Prof. Diego Gracia, podría decirse que el lenguaje de la virtud ha sido el principio de la ética médica beneficentista y el de los derechos lo es de la ética médica basada en el principio de autonomía.²⁵

La relación profesional de la salud -enfermo es una relación social, aunque nadie más se halle presente. Cuando se habla de “terceras partes” se delimita, dentro de un concepto genérico de sociedad, otro más preciso. En la relación profesional sanitario-paciente hay “tres partes”. La relación no es lineal sino triangular, con tres vértices, el enfermo, el profesional de la salud y la sociedad (estructuras sociales: las instituciones sanitarias, el seguro de enfermedad, el juez). Podría pensarse que el profesional sanitario y el enfermo toman, conforme a los principios de no maleficencia y autonomía, las decisiones que estiman pertinentes y las terceras partes las ponen en práctica, como si éstas fueran medios o instrumentos para cumplir un “fin”, la decisión profesional sanitario-paciente. Pero las “terceras partes” son estructuras con entidad

propia. Tanta, que se rigen por un tercer principio, distinto del de no maleficencia del profesional sanitario, y del de autonomía del enfermo. El principio de las terceras partes o de la sociedad es el de “justicia”. El principio de justicia se ha encarnado en una tradición política. La justicia es la virtud política por excelencia. Los cambios en el modelo de asistencia sanitaria generan conflictos éticos. Si bien la asistencia se universaliza, se extiende a toda la población, debido a la crisis económica y a la escasez de recursos no es posible cubrir todas las necesidades, sino sólo las básicas, aquellas exigibles en justicia. En cualquier caso, el sistema debe asegurar el acceso igualitario y la distribución equitativa de los recursos sanitarios limitados.²⁵

Es por ello que se puede indicar que la enfermedad es un hecho tan dramático de la vida humana, que pone a prueba tanto la autonomía del enfermo como la no maleficencia del sanitario, la beneficencia de la familia y la justicia de la sociedad.²⁶

3.2.1.5 MORAL

La moral viene de la palabra latina *mos*, *mores*, que significa costumbre (s). Lo que llamamos moral tiene que ver, en primera instancia, con los hábitos o costumbres del ser humano. Esto no quiere decir que todas las costumbres o hábitos de los seres humanos sean morales en el sentido en que habitualmente empleamos hoy esta palabra. Si así fuera, la moral se identificaría con la antropología o con etología, o sea, con la descripción y análisis de los diferentes comportamientos o costumbres. Pero hay conductas o comportamientos amorales, no sólo en la acepción de “inmorales” sino también en la acepción de “extramorales”. Durante mucho tiempo se ha pensado que todas las conductas o comportamientos de los animales son de ese tipo, extramorales, y que, por tanto, sólo los comportamientos de los seres humanos (y de ellos sólo algunos) tienen una dimensión propiamente moral. Es precisamente en las costumbres o hábitos en que acaban cuajando las conductas o comportamientos del

ser humano donde aflora el problema de la moralidad. Y en este sentido seguramente la palabra griega *éthos* (de la que procede nuestra palabra *ética*), y que inicialmente significó carácter o ánimo, expresa mejor lo que queremos decir cuando decimos que tal conducta o comportamiento es moral (o inmoral).²⁷

En su origen, la delimitación de lo que es moral parece haber tenido que ver con el lugar en que habita el hombre, con la casa, con la morada, que es el espacio material de la costumbre en el caso específico de los seres humanos. Y un eco de ese origen queda todavía en nuestra consideración de lo moral como algo que está íntimamente ligado a lo doméstico, a la privacidad, a las acciones y hábitos característicos de la vida privada del ser humano. Sólo que nuestra cultura greco-judeo-cristiana nos ha impuesto intensamente un matiz importante, a saber: en la medida en que se refieren a esa peculiar cualidad de los actos humanos por la que decimos de ellos que son "buenos" o "virtuosos", moral y moralidad se presentan como nociones que se predicán de la morada interior del ser humano, remitiendo, por tanto, a su fuero interno, a la parte espiritual de su estar en mundo, a la conciencia.²⁷

En cualquier caso, sea por historia, por tradición o por convención, se suele decir que moral es el comportamiento o conjunto de comportamientos y normas de conducta que consideramos generalmente como válidos. Por lo general, cuando juzgamos tal o cual conducta, comportamiento o costumbre como válida, correcta o moralmente adecuada estamos dando por supuesto dos cosas: que en el hacer algo o en el comportarse hay intención manifiesta o una cierta finalidad; y que existe algo así como una norma o criterio con respecto al cual juzgar. Cuando esta norma es aprehendida con el carácter de una exigencia de obligado cumplimiento se convierte en ley, en ley moral.²⁷

3.2.1.6 DEONTOLOGÍA

Deontología (del griego δέον "debido" + λόγος "Tratado"; término introducido por Jeremy Bentham en su *Deontology or the Science of Morality*/Deontología o la ciencia de la moralidad, en 1889) hace referencia a la rama de la ética cuyo objeto de estudio son aquellos fundamentos del deber y las normas morales. Se refiere a un conjunto ordenado de deberes y obligaciones morales que tienen los profesionales de una determinada materia. La deontología es conocida también bajo el nombre de "teoría del deber" y, al lado de la axiología, es una de las dos ramas principales de la ética normativa. La deontología se refiere a los deberes que cada profesional tiene consigo mismo y con los demás.²⁸

Su concepto básico es que obrar "de acuerdo a la ética" se corresponde con obrar de acuerdo a un código predefinido.

La deontología, es una aplicación de los principios generales de la Ética a la actividad específica de cada profesión, esencialmente no constituye una ciencia distinta de la ética general, es sólo una derivación de esta. Son tantas las nuevas e inesperada situaciones que se presentan en el ejercicio de algunas profesiones, y tan profunda la solicitud de la filosofía moderna por el respeto que merece la persona que se trata de establecer, en cada especialidad, como ha de ser la conducta ética del hombre en cuanto a su profesión.²⁸

La ética da normas para regular la conducta humana en general. Cualquiera sea el estado, la edad, la profesión o el oficio del hombre. Podemos de una ética general. Pero es obvio que determinadas actividades humanas, como son, por ejemplo las profesiones, generan en quienes las ejercen obligaciones y obligaciones que no encubren a los individuos que no las ejercen.²⁸

La deontología no es una ética aparte, es la misma ética que desciende hasta las actividades concretas de cada profesión, especificando las aplicaciones que derivan racionalmente de los principios generales y tratando de conciliar estos últimos con las reglamentaciones que el derecho positivo suele imponer a cada país y para el ejercicio válido de cada profesión.²⁸

Con frecuencia, ética profesional y deontología suelen ser utilizadas como sinónimos. Es cierto que ambas palabras hacen relación al deber y ambas disciplinas son tenidas como ciencias. La primera se ocupa de la moralidad de los actos humanos, y la segunda determina los deberes que han de cumplirse en algunas circunstancias sociales, y en particular dentro de una profesión dada.²⁸

De manera general se acepta que el cumplimiento del deber es hacer aquellos que la sociedad ha impuesto en bien de los intereses colectivos y particulares. La persona es buena, actúa correctamente cuando cumple con las tareas y obligaciones que debe hacer. Desde que el hombre tiene uso de razón comienza a actuar bajo la presión de normas llamadas deberes, a tal punto que su cumplimiento vive en función de ellos, siendo considerada como una persona honesta, virtuosa.²⁸

Existen profesiones que por su misma índole y trascendencia obligan a quienes las ejercen a mantener un comportamiento ceñido a las normas que por conveniencia individual y general ha impuesto la sociedad, pero en especial, dependiente de los dictados de la conciencia, que es donde se destila la esencia del actuar ético. Aceptando que el hombre es bueno por naturaleza, esa bondad es necesaria encausarla, educarla, ejercitarla hacia los fines más convenientes para el bienestar del “otro” y de la comunidad que lo rodea. Si la bondad solo se adiestra en provecho propio, deja de tener sentido ético, por cuanto el egocentrismo carece de proyección,

de humanitarismo, que es la prenda fundamental que debe adornar a quien se considere hombre virtuoso.²⁸

El que cura enfermos, como el que educa niños, como el que trata con obras de arte o con libros, el que vende medicamentos, el que cura animales, el ingeniero, el químico, el jurista, etcétera, tienen en sus manos mucho más poder que el que imaginan, por eso es preciso que la sociedad y los profesionales confeccionen códigos de conducta moral no sólo para evitar fraudes, tratos vejatorios o represivos, etcétera, etcétera, sino para robustecer los pilares del bienestar colectivo e individual.

Cuidar, curar, enseñar, trabajar con objetos de ciencia o de cultura, gobernar o legislar en cualquier ámbito de la vida pública crean obligaciones especialísimas, ya que inciden en la educación, formación y cuidado de las personas. La deontología de las distintas profesiones no puede fundamentarse caprichosamente de acuerdo con los intereses de un grupo de profesionales. Aquí como siempre en ética, es el bienestar común, material, espiritual y moral lo que importa. Por eso la deontología como tal no puede ser sino un apéndice de un estudio amplio y profundo de la ética. Se podría decir sin exagerar que el que conoce la ética, con sus principios de benevolencia, solidaridad y sabiduría universal, está ya casi perfectamente preparado para llevar a cabo éticamente su cometido profesional. Por supuesto que hay problemas propios de cada profesión y especialidad que requieren de un estudio particular pero este sólo será posible en un segundo momento, una vez que conozcamos lo que la ética significa, como ya he indicado al comienzo del trabajo.²⁹

3.2.1.7 DIFERENCIA ENTRE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA

Una de las diferencias cuando hablamos de "ética" y "deontología" es que la primera hace directamente referencia a la conciencia personal, mientras que la segunda

adopta una función de modelo de actuación en el área de una colectividad. Por ello, con la concreción y diseño de códigos deontológicos, además de autorregular esta profesión, se invita al seguimiento de un camino muy concreto y a la formación ética de los profesionales.³⁰

De forma teórica, podríamos diferenciar dos grandes grupos: la ética social y la ética individual. Dentro de la ética individual se diferencia, también, una ética interpersonal que es la que rige el comportamiento que tenemos en relación a otros individuos. Aquí se puede situar la ética profesional ya que rige el comportamiento del profesional en su actividad laboral. Los principios que rigen la profesión se obtienen a través de métodos similares a los de la ética general: dialógico, inductivo y deductivo. Para conocer el fundamento ético y moral de un código ético, se requiere el estudio de la actividad profesional en sí misma y no es suficiente la labor de un filósofo que desconozca la profesión.³⁰

La ética de las profesiones se mueve en el nivel intermedio de las éticas específicas o “aplicadas”. El profesional se juega en el ejercicio de su profesión no sólo ser un buen o mal profesional sino también su ser ético. No acaba de ser considerada una persona éticamente aceptable quien en todos los ámbitos actuase bien y cumpliera con sus deberes menos en el ejercicio de sus responsabilidades profesionales. La ética general de las profesiones se plantea en términos de principios: el principio de beneficencia, el principio de autonomía, el principio de justicia y el principio de no maleficencia. El deontologismo plantea los temas éticos en términos de normas y deberes.³⁰

Los principios se distinguen de las normas por ser más genéricos que éstas. Los principios ponen ante los ojos los grandes temas y valores del vivir y del actuar. Las normas aplican los principios a situaciones más o menos concretas, más o menos

genéricas. Las normas suelen hacer referencia a algún tipo de circunstancia, aunque sea en términos genéricos. Pero también los principios se hacen inteligibles cuando adquieren concreción normativa y hacen referencia a las situaciones en las que se invocan y se aplican. En términos generales un principio enuncia un valor o meta valiosa. Las normas, en cambio, intentando realizar el principio bajo el que se subsumen, dicen cómo debe aplicarse un principio en determinadas situaciones.³⁰

Tanto las normas como los principios son universales aun cuando el ámbito de aplicación de los principios sea más amplio y general que las normas específicas que caen bajo dicho principio.³⁰

Desde la perspectiva de la ética profesional, el primer criterio para juzgar las actuaciones profesionales será si se logra y cómo se logra realizar esos bienes y proporcionar esos servicios (principio de beneficencia). Como toda actuación profesional tiene como destinatario a otras personas, tratar a las personas como tales personas, respetando su dignidad, autonomía y derechos sería el segundo criterio (principio de autonomía). Las actuaciones profesionales se llevan a cabo en un ámbito social con demandas múltiples que hay que jerarquizar y recursos más o menos limitados que hay que administrar con criterios de justicia (principio de justicia). Y, en todo caso, habrá que evitar causar daño, no perjudicar a nadie que pueda quedar implicado o afectado por una actuación profesional (principio de no maleficencia).³⁰

3.2.2 PROFESIÓN

3.2.2.1 DEFINICIÓN DE PROFESIÓN

Para abordar el tema de ética profesional es imprescindible dar a conocer la definición de profesión, en las que se presentan, a continuación, destaca como elemento

constante la formación universitaria y la toma de decisiones que un profesionalista puede realizar, en un entorno complejo, proporcionando un beneficio a la sociedad. La profesión la ejerce un conjunto de sujetos formados en la misma disciplina que responden a las necesidades de la sociedad. Una actividad que se lleva a cabo por un conjunto de personas que tienen como fin una actividad común, con las mismas metas y el manejo de una jerga también común, dando lugar a la conformación de un grupo de colegas que asumen el éthos o carácter de la profesión.³¹

El profesional convive y realiza las actividades cotidianas con su grupo de profesionistas, es una actividad que proporciona un bien específico e indispensable a la sociedad, y siendo realizado en comunidad dota al profesional de una peculiar identidad y genera el sentido de pertenencia. Por ello, una actividad profesional, que configure su éthos, debe cumplir con lo siguiente, podemos decir que la profesión es no solo un medio de sustento personal, sino sobre todo una actividad humana social con la que se presta a la sociedad, de forma institucionalizada, un bien específico o indispensable; La sociedad está legitimada para exigir a los profesionales que proporcionen ese bien específico; el profesional debe vivir su actividad como vocación, en el sentido de que debe contar con las aptitudes requeridas para proporcionar ese bien y debe ser consciente de la valía del servicio que presta, anteponiéndolo a su interés egoísta. Para acceder al ejercicio profesional se requiere las más de las veces, pero no siempre, seguir unos estudios reglados, de los que depende la licencia para ejercer la profesión.³²

La profesión destaca como la actividad humana con el compromiso de servir a la sociedad con vocación, para lo cual se requiere de la formación adquirida en las universidades, pues se traduce en la obtención de una licencia que va más allá del ejercicio, ya que acredita al gremio de profesionistas que determinarán el bien social, que en el caso específico de la comunicación y el periodismo se verá reflejado a partir

del servicio informativo. Cabe señalar que en este ámbito profesional incursionan otros profesionales, o que no lo son, por lo cual se da una lucha por el control “monopolístico”, específicamente por los mensajes que se difunden a través de los medios de comunicación y que son elaborados por personas de esas otras disciplinas.³²

Los conocimientos y habilidades que un sujeto adquiere al formarse en una profesión le dan el reconocimiento de profesional. Se legitima un profesional, situando la complejidad del mundo actual y la necesidad de contar con soluciones a los problemas sociales que solo pueden aportar: científicos, juristas, médicos, ingenieros, trabajadores sociales, psicólogos y arquitectos, entre otros, quienes son profesionales expertos.

El profesional está preparado para analizar situaciones complejas siguiendo sus criterios de lectura, puede elegir estrategias, para cumplir con objetivos y exigencias éticas, de forma rápida y consciente, además, por los conocimientos adquiridos tiene la capacidad de elegir los medios más adecuados, las técnicas y los instrumentos que le permitan abordar problemáticas profesionales, lo que también le da experiencia para poder adaptar sus proyectos y analizar de forma crítica sus propias acciones y los resultados de la misma, porque además, todo profesional sigue aprendiendo a lo largo de su carrera.³³

3.2.2.2 LA PROFESIÓN Y EL ENFOQUE ÉTICO

La ética es mucho más que la ciencia que estudia los actos, hábitos o costumbres correctos y adecuados a la naturaleza humana. Es la ciencia que estudia el carácter o personalidad moral que el hombre ha de apropiarse necesariamente como un quehacer, una tarea obligada por su condición de persona moral y libre.³⁴ En este sentido, carácter moral no es solo el resultado de la ejecución de una serie de actos

reiterados (que a su vez generan hábitos) sino que se convierte en la fuente personal de donde emana nuestra singular manera de obrar. Por otro lado, una profesión no es un mero dominio de actividades técnicas o la adquisición de determinadas destrezas, sino que es una especial manera de ser, una manera moral de ser profesional. Así pues, la ética profesional es la manera moral de ser profesional en un determinado oficio; en nuestro caso, es el carácter y la personalidad con la que se debe ejercer el periodismo. Desde esta óptica, la deontología y los códigos éticos más que ser un compendio de deberes y normas, deberán explicitar esta manera moral de ser periodista, aunque esto no sea incompatible con la existencia de criterios y normas de obligado cumplimiento, sino que, antes bien, los exija.³⁵

La proliferación de códigos de conducta a partir de los años 90, se ha enfatizado mucho la importancia de la dimensión deontológica y normativa de la moral dejando un poco de lado las otras dos dimensiones: la praxeológica, que define las virtudes propias del periodista, y la dimensión axiológica, con los valores o el contenido del bien al que debe aspirar el profesional y que fundamentan toda norma. Y, al fin y al cabo, estas dos últimas dimensiones son las que sustentan el aparato normativo de los códigos, pues le proporcionan una determinada teoría justificadora y unos principios éticos generales que le sirven de base. En realidad, se da una verdadera complementariedad entre estas tres dimensiones, al igual que entre la ética –o moral pensada- y las diversas morales sociales y deontologías –o moral vivida-, pues las normas que proponen los códigos deontológicos se justifican en la medida en que diseñen una manera específica de ser profesional, es decir, presuponen necesariamente una teoría ética que fundamente esos deberes.³⁶

3.2.2.3 REQUISITOS PARA EL CORRECTO EJERCICIO DE LA PROFESIÓN

Ciencia: Toda profesión supone conocimientos específicos en quien lo ejerce; precisamente los que acuden al profesional lo hacen porque ellos no tienen esos conocimientos, o lo tienen en grado elemental. Cada profesión es una especialidad, pero además el ejercicio de las profesiones moderna se sub-especializan por la variada gama de los problemas que se presentan.²⁸

Idoneidad: Es la aptitud para ejercer la profesión. La ciencia por muy basta o profunda que sea, no implica a quien la posee aptitud para la profesión. Aunque teóricamente el título es una habilitación profesional, es un aval de ciencia y de idoneidad, puede ocurrir que haya en la persona, antes de obtener el título o después de obtenerlo.²⁸

Vocación: Es importante que en toda sociedad, la persona elija la profesión para lo cual tenga vocación. Vocación significa *llamado interno* hacia un tipo determinado de actividad, la vocación es una inclinación del espíritu hacia una actividad que produce en el sujeto satisfacción y gusto, generalmente supone ciencia e idoneidad, pero no siempre es así.²⁸

3.2.2.4 SECRETO PROFESIONAL

El secreto profesional es un tema de actualidad, pues atañe prácticamente a todo profesional a quien, directa o indirectamente, se hacen de su conocimiento hechos o acciones cuya revelación podría causar un perjuicio real o un justificado disgusto a la persona misma o a sus familiares. Todo médico u odontólogo debe tener presente, así como su personal auxiliar, que tienen obligación de guardar secreto, entendido éste como “lo que cuidadosamente se tiene reservado y oculto” sobre hechos que conozca en el ejercicio de su profesión seanle o no revelados. El derecho del paciente a que la información que proporciona al médico se mantenga en forma confidencial es

una premisa fundamental de la atención médica. El secreto profesional es la obligación ética que tiene el médico de no divulgar ni permitir que se conozca la información que directa o indirectamente obtenga durante el ejercicio profesional sobre la salud y vida del paciente o su familia, obliga al médico aun después de que el paciente haya muerto y no se limita sólo a lo que éste comunique al médico, sino lo que él vea y conozca, directa o indirectamente, sobre el proceso patológico y su vida, extendiéndose a su familia.³⁷

3.2.2.4.1 CLASES DE SECRETO

Desde el punto de vista moral existen tres clases de secretos: a) el secreto natural, b) el secreto prometido y c) el secreto confiado. El secreto natural es independiente de todo contrato, se extiende a todo lo que, ya sea descubierto por casualidad, por investigación personal o por confidencia, y no puede divulgarse. Aunque el depositario del secreto no haya prometido guardar sigilo, ni antes ni después de habersele manifestado el hecho o de haberlo descubierto, está obligado a callar, en virtud del precepto moral que prohíbe perjudicar o disgustar a los demás sin motivo razonable.³⁸

El secreto prometido nace de un contrato, de la promesa de guardar silencio después de haber conocido el hecho, ya sea por casualidad, por investigación personal o por confidencia espontánea o provocada. Un mismo secreto puede ser a la vez natural y prometido. Será natural cuando la cosa de suyo requiera sigilo, pero si además va acompañado de una promesa, también será prometido. El secreto confiado también dimana de una promesa explícita o tácita hecha antes de recibir la confidencia de lo que se oculta. Se le comunica que previamente ha prometido, expresa tácitamente por la razón de su oficio o al menos de las circunstancias, guardar silencio, y le es participado lo que se mantenía oculto, añadiendo que se le revela confiado en su promesa bajo el sello del secreto. El secreto pasa entonces a ser estrictamente

confidencial o profesional; confidencial, cuando la confidencia se ha hecho a un hombre que está obligado por razón de su oficio a prestar ayuda o a dar consejo. Profesional cuando se ha confiado, ya de palabra, ya en sus acciones, a un hombre a quien su profesión obliga a asistir a los demás con sus consejos o cuidados, por ejemplo: abogado, contador, médico, sacerdote, consejeros de oficio.³⁸

3.2.2.5 HONORARIOS PROFESIONALES

El Dr. Raúl Trucco incorporó en el ámbito latinoamericano muchos conceptos sobre la determinación de los honorarios y creemos de necesidad hacerle conocer a Ud. las definiciones y diferencias que él hacía entre “honorario” y “arancel”. El honorario era “la determinación económica de lo que se debía cobrar por un servicio profesional, en base a factores éticos y morales, sin tener en cuenta fórmulas matemáticas o sistemas. Es establecido por una de las partes, generalmente el dentista”. Años atrás se conceptuaba el “honorario profesional”, como una “retribución de honor” que recibía el profesional de la salud de parte del paciente, por el enorme “servicio” que se le había prestado. Inclusive, el término de servicio se entendía casi como “el favor especial que se había hecho al solucionarle un problema de salud”. Ahora las cosas no son así, por que la estructura socioeconómica ha variado sustancialmente en nuestras sociedades, el concepto de atención se ha modificado y se busca llegar al mayor número de personas con nuestra Odontología. El arancel es un concepto más comercial de la transacción de compra - venta de servicios profesionales y hacia eso nos ha llevado la evolución del mercado. Ahora es más común hablar de aranceles y tarifas, que de honorarios.³⁹

Para determinar los honorarios en odontología, se debe tener en cuenta, entre muchos otros, los siguientes factores: Deben reflejar el valor real de la prestación, debe relacionar las distintas prestaciones, debe ser un sistema flexible para ajustes en más o menos, se debe respetar las circunstancias socio económicas de la zona, debe

aceptar las variaciones en métodos de las prácticas, tener estabilidad y contemplar los intereses en juego.³⁹

3.2.2.6 COLEGIOS PROFESIONALES

Los Colegios Profesionales, son corporaciones de derecho público, amparadas por la ley y reconocidas por el Estado, con personalidad jurídica propia y plena capacidad para el cumplimiento de sus fines, entre los que se encuentra la ordenación del ejercicio de las profesiones, además, son las corporaciones que elaboran los códigos deontológicos.³⁰

Los códigos deontológicos cumplen una triple función:

- a) Fijar una serie de criterios de carácter científico-funcional para el ejercicio de la profesión, con el objetivo de dar operatividad y eficacia a las actividades ejercidas en el ámbito cubierto por las normas establecidas.
- b) Refundir orientaciones éticas para el ejercicio de la profesión y plasmarlas en códigos de deontología profesional.
- c) La posibilidad de imponer sanciones disciplinarias a los colegiados que incumplan los dictados de los códigos deontológicos. Esta función tiene la singularidad de conferir a éstos relevancia jurídica estatal, lo que otorga a la deontología ciertas coincidencias con el Derecho en lo que se refiere a la utilización de un procedimiento judicial.

Una diferencia importante entre la deontología profesional y el derecho reside en el origen de estos dos órdenes normativos reguladores del ejercicio de una profesión. La fuente del derecho es el poder legislativo del Estado (que emana del ejercicio de la Soberanía Popular), mientras que el origen de la deontología profesional no es "estatal", sino que emana del propio colectivo profesional, y desde una labor de autorregulación. En casos excepcionales, la iniciativa de un código deontológico puede

partir del Estado o de una entidad supraestatal, aunque es una condición necesaria que el colectivo profesional lo incorpore a su actividad y ejerza una labor de autorregulación. Sin estas dos condiciones, este código normativo se convertiría en derecho y no en deontología profesional. Por lo tanto, no es necesariamente excluyente de la deontología profesional un código de origen externo a la propia profesión, si pasa por el filtro de la autorregulación.³⁰

La deontología profesional es uno de los órdenes reguladores del ejercicio de una profesión, en una situación intermedia entre el derecho y la moral, es necesario hacer una serie de precisiones. Las normas de la deontología profesional, aun sentidas como vinculantes entre los miembros del colectivo, se alejan del carácter coercitivo del derecho. El derecho es siempre coactivo, y la deontología profesional puede o no imponer sanciones y, en el caso de aplicarse, son menos graves que las impuestas por el derecho. La sanción más grave que puede imponer la deontología profesional es la exclusión de la profesión.³⁰

3.2.3 ÉTICA EN EL ÁREA DE LA SALUD

Los profesionales del área de la salud tienen el privilegio y la responsabilidad de atender al ser humano en todo lo relativo a su salud. Así tenemos que el paciente nos permite entrar en contacto con aspectos de su vida que son relevantes para atender un problema odontológico, canalizar una vía parenteral, definir la graduación de su agudeza visual, reducir una fractura, comprender una situación vivencial, recuperar la función osteomioarticular, ser atendida por trabajo de parto o recibir el medicamento en la presentación y dosis correctas. En todos los casos cada paciente confía que el profesional hará lo necesario para resolver su problema de salud. Para ello, nos permite entrar a la intimidad de su vida ya sea señalando toda la sintomatología, los detalles del contagio, indicarnos el sitio del dolor, relatando su historia familiar,

permitiéndonos tomar un bisturí para extraer el mal físico o realizar un procedimiento invasor. Esta intrusión física, emotiva y psíquica que nos autoriza el paciente merece un comportamiento cuidadoso de cada profesional que participa en su estudio y atención.⁴⁰

3.2.3.1 CALIDAD EN SALUD

Hoy en día, excelencia representa una calidad técnica resultante del entrenamiento y de la formación intelectual, por regla general adquiridos durante el proceso educativo formal o, tratándose de las artes, oriundas del desarrollo sincronizado y continuado de prácticas que transforman a su autor en un individuo virtuoso (excelente). Una técnica se manifiesta por la capacidad de desarrollar ciertas habilidades cognitivas y emplearlas realizando algo útil para la sociedad. No basta saber una técnica ni perfeccionarla, es necesario que su finalidad atienda a una demanda social. El puro saber y el puro hacer no constituyen conocimiento ni son suficientes por sí mismos; es necesario que conlleven el contexto de la sociedad, que sean útiles y que promuevan satisfacción para quienes sirven. La excelencia, la búsqueda del mérito técnico, debe estar configurada como una acción apropiada, identificada con lo que es propio del arte (*lege artis*). Excelente es aquello que jueces idóneos declaran bien hecho y que los pares ilustres reconocen como adecuado. El saber hacer informado, que como *tekhné* se consuma en la palabra justa, en el gesto necesario, en el método felizmente adaptado al objetivo.⁴¹

La medicina atravesó los tiempos impregnada por avances crecientes, propiciados por los progresos del conocimiento técnico-científico, momento en que también recibió influencias variadas de cuño filosófico, religioso, económico y social. En la antigüedad la ética hipocrática se basaba en el principio de la beneficencia vertical o impositiva (el paternalismo médico), dentro de la concepción de que la gestión del cuerpo del

paciente no podría ser realizada sino por una persona cualificada para ello: el médico. En el siglo XVII surge el concepto de la libertad de conciencia que, en el siglo siguiente, se vuelve más consistente y se materializa en la elaboración de los derechos humanos básicos, los llamados derechos individuales o subjetivos, como el derecho a la vida, a la salud, a la libertad y a la propiedad.

La afirmación de esos derechos presupone el reconocimiento de la autonomía de los individuos para gobernar sus vidas y sus intereses o asuntos, como la religión y, después, la política. Esas conquistas liberales, victoriosas en los siglos XVII y XVIII, caracterizadas por la admisión del pluralismo y del autogobierno, y de las discrepancias de creencias religiosas y opiniones políticas, vinieron a consolidar los derechos de la primera generación. Sin embargo, no fueron suficientes para alcanzar el espacio de gobernabilidad del cuerpo. Es sorprendente observar que la revolución liberal no haya conseguido llegar a la medicina, cuyas decisiones importantes continuaban siendo adoptadas por los médicos de acuerdo con su sistema de valores, sin contar con los valores de los pacientes. De esa forma, el paternalismo médico consiguió llegar incólume hasta la mitad del siglo XX, con una relación clínica basada en el modelo clásico, considerado monárquico o vertical, en el cual las relaciones entre médico y paciente son –característicamente– relaciones de mando y obediencia.⁴²

El bienestar del paciente es el primero de todos los principios y se basa en la dedicación del médico en favor del interés de aquel. Ese altruismo característico de la profesión contribuye al desarrollo de la confiabilidad, elemento central para la armonía de la relación médico-paciente. Aun existiendo presiones mercantiles y sociales, además de exigencias administrativas contrarias, ellas no deben comprometer ese principio. El principio de autonomía se refiere al respeto del médico para con la libertad de elección del paciente. Los médicos deben ser honestos y sinceros con sus pacientes, permitiéndoles tomar decisiones sobre los procedimientos diagnósticos y

terapéuticos, después de previas aclaraciones. Las decisiones de los pacientes sobre los cuidados médicos deben predominar sobre cualquier otra decisión en la medida en que sean coherentes con la buena técnica y no conduzcan a situaciones inapropiadas, tanto desde el punto de vista moral como legal. Por último, el principio de la justicia social impele a los médicos a que contribuyan activamente a la eliminación de innumerables prácticas de discriminación del ser humano en los sistemas de salud, sobre todo por lo que respecta a las cuestiones de raza, género, situación socioeconómica, categoría étnica, religión o cualquier otra categoría social.⁴³

3.2.3.2 ÉTICA DE LA CALIDAD EN SALUD

Los dos principios que deben dirigir la calidad de la atención en salud, en correspondencia con la excelencia propiciada por el conocimiento y la tecnología de las ciencias médicas, son la equidad y la integridad. El principio de la equidad puede presentarse mediante diferentes concepciones. Una de ellas, en el sentido genérico, se funde con la propia noción de justicia, que tiene por finalidad el establecimiento de reglas justas para la sociedad (como en el vocablo latino “aequale”, usado como sinónimo de iguales). El otro significado de equidad dice relación con el respeto a la adecuación de las normas genéricas para cada contexto específico: “Equidad es la adaptación de una norma al caso singular, que no permite una perfecta equiparación a los casos previstos”, significando que la “desigualdad de tratamiento corresponde a un reconocimiento de la desigualdad de situación”.⁴⁴

Equidad puede significar la opción de tratar desigualmente los desiguales, ya que el acceso a bienes y servicios en países de bajo desarrollo social, como los existentes en América Latina, podrá tener un carácter punitivo para las poblaciones pobres en las periferias de los grandes centros urbanos o en el medio rural. El principio de integridad es la garantía de cuidados integrales y necesarios para una vida saludable, que

presupone prevención, promoción y tratamientos. Es uno de los principios más importantes para demostrar que la atención a la salud debe considerar las necesidades específicas de personas o grupos de personas. Para que haya integridad se debe considerar cada persona según su necesidad, incluyendo niveles diferenciados de complejidad. De modo que segmentos específicos –como jóvenes, mujeres, ancianos, portadores de VIH y otras enfermedades, gestantes, drogadictos y portadores de enfermedades mentales– deben ser blancos de una atención especial o diferenciada.⁴⁵

3.2.3.3 RELACIÓN PROFESIONAL DE LA SALUD – PACIENTE

El médico y el paciente La relación profesional de la salud-paciente implica obligaciones especiales para el médico de atender el interés del paciente debido al conocimiento especializado que tienen los médicos y al desequilibrio de poder entre los médicos y sus pacientes. El compromiso fundamental del profesional de la salud siempre debe estar dirigido hacia el bienestar y lo que mejor le convenga al paciente, independientemente de si el médico está previniendo o tratando una enfermedad o ayudando al paciente a lidiar con enfermedades, discapacidades y la muerte. El profesional de la salud debe apoyar la dignidad de todas las personas y respetar su singularidad. Los intereses del paciente siempre deben promoverse sin importar las disposiciones financieras, el marco en que se suministra la atención médica ni las características del paciente, como su capacidad para tomar decisiones o su condición social. Al principio de la relación profesional de la salud -paciente, el profesional de la salud debe entender las quejas, los sentimientos subyacentes, las metas y las expectativas del paciente. Después de que el paciente y médico convengan en el problema y el objetivo del tratamiento, el profesional de la salud presenta uno o más planes de acción. Si ambas partes están de acuerdo, el paciente puede autorizar al profesional de la salud para que dé comienzo al plan de acción; en ese momento el

profesional de la salud puede aceptar esa responsabilidad. Esta relación implica obligaciones mutuas. El profesional de la salud debe ser competente profesionalmente, actuar responsablemente y tratar al paciente con bondad y respeto. El paciente debe entender y dar su consentimiento para el tratamiento que se suministre y debe participar responsablemente en la atención. Aunque el médico debe recibir remuneración justa por los servicios que suministre, el sentido de deber hacia el paciente debe prevalecer sobre la preocupación de remuneración cuando esté en juego el bienestar de un paciente.⁴⁶

3.2.3.3.1 INICIO Y SUSPENSIÓN DE LA RELACIÓN MEDICO-PACIENTE

Debido a la historia, la tradición y el juramento profesional, los profesionales de la salud están obligados moralmente a proporcionar atención a los enfermos. Aunque esta obligación es colectiva, cada médico u odontólogo individual está obligado a colaborar con una parte equitativa a fin de asegurar que todos los enfermos reciban tratamiento adecuado. Un médico no puede discriminar contra una clase o categoría de pacientes. La relación individual profesionales de la salud-paciente se forma sobre las bases de un mutuo acuerdo en relación con la atención médica para el paciente. En la ausencia de una relación preexistente, el médico no está obligado éticamente a proporcionar atención a una persona en particular a menos que no haya otro médico disponible, como en el caso de ciertas comunidades aisladas o cuando se requiere tratamiento de emergencia. Bajo estas circunstancias, el médico u odontólogo está obligado moralmente a proporcionar la atención y, de ser necesario, disponer el seguimiento adecuado. Los médicos también podrían estar obligados mediante contrato a proporcionar atención a los beneficiarios de planes de atención médica en los que participan. Los médicos y pacientes podrían tener distintos conceptos del significado de los problemas médicos y de su resolución. La atención del paciente y la satisfacción de ambas partes estarán mejor atendidas si el médico y el paciente

hablan sobre sus expectativas e inquietudes. A pesar de que el médico debe atender las inquietudes del paciente, no se requiere que infrinja sus valores personales fundamentales, los estándares del ejercicio científico o ético ni los jurídicos.⁴⁶

Cuando las convicciones del paciente – religiosas, culturales o de otro tipo– estén en oposición a las recomendaciones médicas, el médico tiene la obligación de tratar de entender claramente las creencias y los puntos de vista del paciente. Si el médico no puede poner en práctica los deseos del paciente después de tratar seriamente de solucionar las diferencias, el médico debe transferir la atención del paciente. Bajo circunstancias excepcionales, el médico puede suspender la relación profesional notificándose al paciente y, con la autorización del mismo, transferir la información de la historia clínica a otro médico, siempre y cuando haya atención adecuada en otro lugar y la salud del paciente no se vea amenazada en el proceso. La continuidad de la atención debe asegurarse lo mejor que permita la capacidad del médico u odontólogo. El que el paciente dé por terminada la relación es algo serio, especialmente si éste está extremadamente enfermo, y debe acometerse sólo después de intentos genuinos de entender y solucionar las diferencias. El paciente tiene la libertad de cambiarse de médicos y tiene derecho a la información contenida en las historias clínicas.⁴⁶

3.2.3.3.2 CONFIDENCIALIDAD

La confidencialidad es un principio fundamental de la atención médica. Es cuestión de respetar la intimidad de los pacientes, de animarlos a buscar atención médica, hablar sobre sus problemas con franqueza y prevenir la discriminación basada en sus padecimientos médicos. El médico u odontólogo no debe dar a conocer información sin el consentimiento del paciente (a menudo se denomina "comunicación confidencial"). Sin embargo, la confidencialidad, al igual que otros deberes éticos, no es algo absoluto. Podría tenerse que invalidar a fin de proteger a personas individuales

o al público –por ejemplo, para advertir a las parejas sexuales que un paciente tiene sífilis o está infectado del VIH– o bien, para dar a conocer información cuando la ley lo exige. Antes de violar la confidencialidad, el médico debe hacer todo lo posible para hablar sobre los problemas con el paciente. Si fuese necesario violar la confidencialidad, debe hacerse en forma tal que se minimizara el daño al paciente y se acataran las leyes nacionales pertinentes. Cada vez es más difícil mantener la confidencialidad en esta era de registros computarizados y de procesamiento electrónico de datos, envío por facsímil de la información de pacientes, pago de servicios médicos u odontológicos por terceros y en la que la atención de pacientes se comparte entre un gran número de instituciones y profesionales. Los profesionales de la salud deben estar conscientes del aumento en el riesgo de la invasión de la intimidad de los pacientes y deben ayudar a garantizar la confidencialidad.⁴⁷

Dentro de sus propias instituciones, los médicos u odontólogos deben propugnar políticas y procedimientos que protejan la confidencialidad de los registros de los pacientes. El que el personal profesional hable en lugares públicos sobre los problemas de un paciente identificado (por ejemplo, en elevadores o cafeterías) es una violación de la confidencialidad y no es ético. Fuera de un entorno educativo, hablar sobre un paciente que se podría identificar frente a personas que no participan en la atención de ese paciente es imprudente y menoscaba la confianza del público en la profesión médica. Los médicos u odontólogos de pacientes famosos deben recordar que no pueden hablar sobre la información médica del paciente ni darla a conocer sin el consentimiento explícito del mismo. El apoyo familiar es importante en la atención del paciente adolescente. Sin embargo, este apoyo debe equilibrarse con la confidencialidad y el respeto por la autonomía del adolescente para tomar decisiones de atención médica y en las relaciones con los proveedores de atención médica.⁴⁷

3.2.3.3.3 EL PACIENTE Y LA HISTORIA CLINICA

Ética y legalmente, los pacientes tienen derecho de saber lo que se encuentra en su historia clínica. Legalmente, el registro en sí pertenece al médico o a la institución, pero la información contenida en el mismo pertenece al paciente. La mayoría de los estados cuentan con leyes que garantizan al paciente acceso personal a su historia clínica. El médico u odontólogo debe proporcionar la información al paciente o a un tercero, según lo solicite el paciente. Los médicos deben conservar el original del registro y los estudios radiográficos y atender la solicitud del paciente con copias, a menos que la ley exija el registro original. A fin de proteger la confidencialidad, la información debe darse a conocer únicamente con el permiso por escrito del paciente o de su representante autorizado legal.^{48, 49}

3.2.3.3.4 INFORMACIÓN ADECUADA AL PACIENTE

Para tomar las decisiones de atención médica y trabajar inteligentemente en colaboración con el médico, el paciente debe estar bien informado. La comunicación eficaz entre el paciente y médico puede disipar la incertidumbre y el temor y puede aumentar la curación y la satisfacción del paciente. Siempre que se considere esencial para que el paciente comprenda su situación, los posibles tratamientos y los probables resultados, la información debe dársele a conocer. Esta información a menudo incluye los costos y las cargas del tratamiento, la experiencia del médico que se propone, la índole de la enfermedad y los posibles tratamientos. Independientemente de lo incómodo que sea para el profesional de la salud o para el paciente, debe darse a conocer la información que sea esencial para el paciente. Cómo, cuándo y a quién dar a conocer la información son cuestiones importantes que deben encararse. La información se debe dar a conocer en términos que el paciente pueda entender. El médico debe ser sensible a las reacciones del paciente en lo que concierne la

velocidad de la revelación, particularmente si la enfermedad es muy grave. La revelación nunca debe ser un proceso mecánico o superficial. Las noticias y la información sobrecogedoras deben presentarse al paciente en forma tal que se minimice la angustia.^{48, 49}

3.2.3.3.5 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Tocar a una persona sin autorización constituye agresión, incluso en el marco médico. El consentimiento del paciente permite al médico u odontólogo suministrar la atención. El consentimiento puede ser ya sea explícito o implícito. El consentimiento explícito sucede más a menudo en un marco hospitalario, donde se da el consentimiento escrito u oral para una intervención en particular. En muchos encuentros médicos, cuando el paciente se presenta ante el médico para obtener una evaluación y la atención, puede suponerse que se ha dado el consentimiento. El padecimiento subyacente y las opciones de tratamiento se explican al paciente y el tratamiento se suministra o se rechaza. En emergencias médicas, se considera que el consentimiento para el tratamiento necesario a fin de mantener la vida o restaurar la salud generalmente es implícito a menos que se sepa que el paciente rechazaría la intervención. La doctrina del consentimiento informado va más allá de la cuestión de si el consentimiento se dio para un tratamiento o intervención. Más bien, se centra en el contenido y proceso del consentimiento. Al médico se le requiere que proporcione suficiente información como para permitir al paciente tomar una decisión con conocimiento de causa sobre cómo proceder. La presentación del médico debe hacerse de forma tal que el paciente la entienda, ser imparcial e incluir la recomendación del médico. La coincidencia del paciente o su representante debe ser libre y sin coacción. El principio y la práctica del consentimiento informado depende de que los pacientes hagan preguntas cuando no estén seguros de la información que reciben; en que piensen detenidamente sobre sus opciones; y en que sean francos

ante sus médicos sobre los valores, las inquietudes y reservaciones sobre una recomendación en particular. Una vez que los pacientes y médicos convengan en un plan de acción, los pacientes debieran hacer todo lo posible dentro de lo razonable para implementar los aspectos de la atención que estén bajo su control o para informar al médico oportunamente si no es posible hacerlo. El profesional de la salud está obligado a garantizar que el paciente o su representante esté informado adecuadamente sobre la índole del padecimiento que sufre el paciente, los objetivos, las alternativas, los resultados posibles y los riesgos que implica el tratamiento que se propone.⁴⁹

Se considera competente para tomar decisiones sobre atención médica a todos los pacientes adultos a menos que un tribunal los haya declarado incompetentes. Sin embargo, en el ejercicio de la medicina clínica, los médicos, odontólogos y los familiares por lo general toman decisiones sin una audiencia formal para establecer la competencia ante el tribunal en casos de pacientes que carecen de la capacidad de toma de decisiones. Este enfoque clínico puede justificarse éticamente si el médico ha determinado cuidadosamente que el paciente es incapaz de entender la índole del tratamiento propuesto, las alternativas, los riesgos, los beneficios y las consecuencias del mismo.⁴⁹

3.2.4 ÉTICA Y DEONTOLOGÍA EN ODONTOLOGÍA

3.2.4.1 OBJETIVOS DE LA ENSEÑANZA DE LA ÉTICA EN ODONTOLOGÍA

El propósito final y más importante es la formación de buenos odontólogos quienes realcen y promuevan la salud general y bucal, además de proporcionar bienestar a la gente que atienden de manera justa, respetando su dignidad, autonomía y derechos. Esto debe verse plasmado en objetivos claramente definidos, que orienten el

desarrollo del curso y que permitan realizar una evaluación satisfactoria de los logros. Los objetivos que se mencionan a continuación corresponden a un resumen de los encontrados en diversas publicaciones médicas y odontológicas.⁵⁰

- Sensibilizar al estudiante de odontología con la dimensión moral de la práctica profesional.
- Desarrollar habilidades para realizar análisis éticos.
- Fomentar el respeto por el desacuerdo y la tolerancia ante la ambigüedad.
- Ayudar en la explicación de las responsabilidades morales que se adquieren desde el momento en que se forma parte de la profesión odontológica.
- Motivar al estudiante a tener una formación continua en el campo de la ética profesional.
- Conocer las principales obligaciones profesionales de los dentistas y las instituciones que regulan la actividad.
- Apreciar el razonamiento ético como un componente natural e integral de la práctica clínica y del proceso de toma de decisiones.
- Comprender que casi todas las decisiones en la práctica clínica diaria tienen un componente ético, tanto como las situaciones más excepcionales de la odontología.
- Reconocer los límites éticos de la investigación científica.^{50, 51}

En el área odontológica la ética encierra una serie de cualidades de todo el equipo de trabajo con el único fin de brindarle al paciente un tratamiento integral de manera correcta, honesta y responsable. Un buen profesional de la odontología necesita la ética en todas las actividades que realiza, esto no solo hará que gane respeto sino también la confianza de los pacientes. El profesional de la salud oral se enfrenta cada momento de su vida laboral a conflictos de valores donde deberá tomar la mejor decisión tanto para el paciente como para él. El odontólogo asume igualmente una responsabilidad social ya que devuelve al paciente a un completo estado de salud,

puesto que la salud bucal constituye una parte importante de la salud general del ser humano.⁵⁰

La salud oral tiene importancia fundamental pues esta busca convertir al individuo en un elemento útil y activo dentro del entorno en el cual se desenvuelve. En este sentido el odontólogo integral debe tener conocimientos científicos, técnicos y humanísticos y con un alto sentido ético y social.⁵⁰

Debido al acelerado crecimiento, progreso de la tecnología y ciencia de la salud se han generado nuevos problemas éticos y legales, a raíz de los cuales surgen algunos interrogantes: ¿quién toma las decisiones por el paciente cuando este no puede?, ¿cómo se toman estas decisiones?, ¿cuáles son las mejores opciones cuando se cruzan salud y religión?, ¿quién educa al personal sanitario en cuanto a la relación médico-paciente? Estos problemas que plantea la medicina, las ciencias de la vida y las tecnologías se relacionan con el respeto de la dignidad de la persona, los derechos humanos y las libertades fundamentales, y es lo que lleva a la conformación de los comités de Ética y Bioética en las Instituciones de Salud. Los códigos de ética profesional son normas (resoluciones de autoridades federales) preparadas por los miembros de las diferentes categorías de trabajadores con el fin de orientar la conducta ética de estos profesionales en la relación con pacientes, colegas y la sociedad.⁵²

Uno de los aspectos fundamentales y de los que más a traídos inconvenientes en estos últimos años ya que con el tiempo se le ha brindado al paciente nuevas herramientas legales que le permiten tener derechos y deberes contemplados en la ley. Un ejemplo claro es que hoy en día se le exige al profesional informar a su paciente todo lo concerniente a su salud bucal. En tal caso en Holanda, donde se promulgó en 1995 una ley llamada “Acta de Contrato del Tratamiento Médico”, que

establece que los pacientes tienen el derecho a recibir información y los médicos y odontólogos la obligación de informarles y pedir su autorización para los distintos procedimientos (consentimiento informado). Por otro lado, determina que los odontólogos deben comprometerse en invertir más tiempo para lograr que las decisiones sean formuladas libremente y en desarrollar los requisitos de las habilidades comunicacionales.⁵³

La buena comunicación en la relación clínica es imprescindible para entablar un acercamiento con nuestros pacientes, logrando un adecuado objetivo terapéutico y la satisfacción los mismos. Entonces este es un requisito ético que se involucra en el desarrollo de la confianza, en la transmisión de información y el manejo de expectativas, y es la base que, además de ser un requisito legal, legitima y fundamenta nuestra práctica clínica.⁵⁴

Entre otras cosas sabemos que en pocas oportunidades el odontólogo se ve enfrentado a decisiones de vida o muerte, pero debe asumir y solucionar complejas cuestiones éticas. Tiene un deber de conducta con su vida profesional, en concordancia con los principios éticos. De igual manera, además de garantizar la confidencialidad a sus pacientes, debe presentar las distintas alternativas de tratamiento, obtener su consentimiento y respetar sus decisiones.⁵³

Desafortunadamente a la ética no se le está dando la importancia que requiere puesto que en muchas ocasiones está ausente en el programa de estudio y si se encuentra no se les dedica el tiempo, el estudio, ni el interés adecuado o el que requiere, siendo tan importante en la formación como profesional y teniendo en cuenta que en toda vida laboral se afrontan problemas conductuales que difícilmente se pueden resolver si no se les ha provisto o analizado durante la etapa formativa. Es por eso que al profesional de la odontología no solo se le debe instruir en conocimientos científicos sino también

en éticos y se formarán así no solo los mejores profesionales en este campo, sino también los mejores seres humanos que tendrán como principio fundamental la Ética, convirtiéndola así en norma de vida. Como en otras disciplinas del área de la salud, la ética forma parte de la práctica diaria en la profesión odontológica. Por esta razón, resulta sorprendente que todavía en la mayoría de los currículos de universidades de todo el mundo se destina muy poco tiempo a la formación y al estudio de esta disciplina. Esto implica dejar a los profesionales sin preparación en la toma de decisiones éticas de tanta importancia dentro del contexto social actual.⁵⁴

3.2.5 FUNDAMENTOS ÉTICOS EN LOS CÓDIGOS PROFESIONALES

La responsabilidad profesional debe ir más allá de las directrices que marcan las leyes. La responsabilidad obliga a responder acerca de la actuación realizada, aunque no haya lesión directa. Por lo tanto, los fundamentos éticos se definen como los elementos esenciales “sobre los que se construye la convivencia, a la vez que la posibilitan a través de los actos de las personas”. Los fundamentos de los que parten los códigos profesionales se inspiran en los principios de la deontología y de un enfoque centrado en los Derechos Humanos.

Como se aprecia, los fundamentos se manifiestan en el cuerpo normativo de los códigos profesionales. Por eso, en el ejercicio profesional es indispensable prestarle cuidado a los lineamientos para hacer posible el cumplimiento de los fundamentos que delinear los deberes éticos, entre los que tenemos.

- **Respeto al valor y capacidad potencial del ser humano**

Este fundamento implica valorar y reconocer la capacidad potencial de la persona, sin sujeción a su situación. Es la supremacía del respeto a la dignidad humana, lo cual en ninguna circunstancia se pierde.

- **La no discriminación**

Es aceptar las diferencias de raza, edad, nivel educativo, posición social y económica, cultura, orientación sexual, nacionalidad, diagnóstico, credo político y religioso. Es tener tolerancia y aceptación a la diversidad en todos los ámbitos de la actuación profesional, a través de una relación empática.

- **Respeto a la autodeterminación**

Se entiende por respeto a la autodeterminación el derecho que tiene toda persona o entidad a tomar sus propias decisiones en la situación que le afecta o preocupa, a partir de la información oportuna y veraz que se le brinde. Supone a su vez un respeto a la independencia, libertad y autonomía de toda persona, grupo o entidad independientemente de su condición.

- **Respeto al carácter confidencial**

La confidencialidad es un postulado sagrado para cualquier carrera. Es un deber y un derecho inherente a las profesiones. Toda información que por razón de su profesión haya llegado al conocimiento de un/una profesional (confiada u observada o extraída de documentos) no podrá ser divulgada a terceros y se guardará celosamente. Es importante destacar que el secreto perdura aún después de terminada la relación profesional.

- **Promoción de una sociedad más justa y equitativa**

Los Códigos de Ética tienen como función sensibilizar al profesional para que el ejercicio profesional se desenvuelva en un ámbito de honestidad, legitimidad y moralidad, en beneficio de la sociedad y de sí mismo como integrante de la sociedad. Sin el horizonte de la búsqueda de una sociedad más justa y equitativa, la labor profesional puede convertirse en un quehacer sin compromiso social, en tan solo un medio de lucro, de fama, so riesgo de pervertirse o de degradación moral de la persona.

- **Actuar según ciencia y conciencia**

Todas las actuaciones profesionales deben estar orientadas por un saber actualizado y con un norte establecido de lo que se considera justo. El concepto de actuar según ciencia va referido al ejercicio efectivo de la profesión de acuerdo con el conocimiento y la técnica. Demanda un profesional actualizado en su campo.

- **Probidad profesional**

La adjetivación profesional que se añade al término probidad le atribuye a este fundamento un significado particular, pues hace referencia al concepto general de honestidad, en su acepción más común. Puede considerarse como una manifestación singular de aquel concepto universal “honeste vivere” que procede del derecho romano y tiene que ver con la honorabilidad de la persona en todo momento.

- **Derecho a la información**

El derecho a la información es un fundamento de doble dirección (paciente-profesional, profesional-paciente) y que se retroalimenta constantemente. También tiene que ver con el contenido de la información para poder establecer la relación profesional. En otras palabras, se refiere al deber de poner, según sea el caso, en conocimiento de el/la cliente o familiares según sea el caso, y eventualmente, de los

colegas actuantes, la información necesaria para atender el caso y tomar decisiones al respecto. No se puede tomar buenas decisiones si no se tiene información veraz.

- **Término de la relación profesional**

Destaca que la responsabilidad en la relación profesional concluye cuando se lleva a cabo en forma completa el servicio o que se suspende, cuando una o ambas partes deciden dar por terminada (por diversas razones) la relación profesional expresamente. En el segundo caso, es conveniente hacer la referencia pertinente del caso, con el debido detalle por escrito (así como la documentación que se le suministró o que obtuvo); de modo que otro/otra colega pueda continuar la labor satisfactoriamente.

- **De la relación entre colegas**

La relación entre colegas señala la importancia de que las relaciones entre colegas estén inspiradas en el respeto mutuo, la sana competencia y la solidaridad. En virtud de la trascendencia de las relaciones respetuosas entre los colegas.

- **Responsabilidades en las relaciones laborales**

La responsabilidad en las relaciones laborales es un fundamento considerado por todos los códigos de colegios profesionales. Garantiza la eficiencia y responsabilidad a tono con “Actúa según ciencia y conciencia” y “Probidad profesional” en las relaciones laborales.^{55, 56}

3.2.6 PROPÓSITO DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA

3.2.6.1 IMPORTANCIA DEL CÓDIGO DE ETICA EN LAS PROFESIONES

Los códigos éticos se caracterizan, de forma explícita o implícita, por dos elementos: una serie de principios éticos y unas declaraciones sobre la práctica que normalmente están escritas en forma de normas de obligado cumplimiento. Por lo tanto, los códigos éticos, son medios para traducir las creencias acerca del comportamiento adecuado en declaraciones que especifican cómo los profesionales pueden actuar apropiadamente. Estos principios se derivan de posiciones morales generales incluyendo los valores.⁵⁷

Pryzwansky y Wendt argumentan que una profesión puede caracterizarse por lo siguiente:

- La existencia de una organización formal de profesionales.
- Una formación sistemática.
- Un cuerpo de conocimientos.
- Un código de ética.
- La regulación de los miembros que proporcionan los servicios.

Algunos argumentan que una orientación principal hacia el interés comunitario y no hacia el interés individual es una característica del comportamiento profesional, lo cual es difícil de rebatir. El tradicional compromiso con la sociedad caracterizado por bajos salarios e inadecuadas condiciones de trabajo ha sido cuestionado por los trabajadores organizados y los cambios en la perspectiva social sobre lo que es apropiado. Además, quienes ejercen en la práctica privada tienen esencialmente un grado de interés propio inherente a su actividad: necesitan clientes para sobrevivir. Sin

embargo, otros podrían estar expuestos a presiones más sutiles, incluidos los que ejercen en organismos públicos o en régimen de voluntariado.

Por ejemplo, las críticas a la educación especial argumentan que los profesionales pueden querer mantener el sistema por propio interés, ya que de esto dependen sus sustentos. Curiosamente estos críticos no tienden a aplicarse el mismo alegato a sí mismos, cuyas carreras profesionales podrían estar basadas en la promulgación de tales críticas. En resumen, la cuestión sobre qué es una profesión es problemática y polémica. Sin embargo, para los propósitos presentes el principal enfoque será el desarrollo de un código de ética, y la regulación del comportamiento de los profesionales.⁵⁷

La finalidad de todo Código de Ética y Deontología es determinar la conducta o comportamiento mínimo que toda persona debe observar dentro de un grupo organizado. Dentro de este contexto entendemos por Ética: a todo aquello que orienta las acciones y normas de conducta honesta, digna y de respeto; es el modo de SER, propiciando relaciones apropiadas y correctas para el desempeño personal; y por Deontología: a aquella rama principal de la Ética que agrupa de manera ordenada derechos, deberes y obligaciones morales. Es el modo de HACER o de proceder adecuadamente.

Atendiendo a las consideraciones y definiciones expuestas, el Código de Ética y Deontología constituye un conjunto de normas honorables, honestas y dignas que rige la conducta y disciplina, y que regula y supervigila el ejercicio profesional, el cual sirve para orientar y asegurar un desempeño profesional eficiente y de calidad. El Código de Ética y Deontología de los colegios profesionales se fundamenta en ideales normativos para regular conductas que procuren alcanzar excelsos profesionales, a fin de garantizar un correcto comportamiento en toda intervención profesional. Pues, en

último extremo, las actuaciones profesionales afectan directamente a los propios ciudadanos que recaban los servicios de los profesionales, comprometiendo valores fundamentales que los ciudadanos confían a los profesionales. Semejante entrega demanda por la sociedad el aseguramiento de la responsabilidad del profesional en el supuesto de que no actúe de acuerdo con lo que se considera por el propio grupo profesional, de acuerdo con sus patrones éticos, como correcto o adecuado”. Los colegios profesionales son instituciones con personalidad de derecho público que cuentan con autonomía para efectos de establecer su regulación y organización.

La finalidad esencial de todo Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, pero no la única, es normar el ejercicio profesional de sus miembros. Así, en su rol de ente fiscalizador tiene la función de establecer desde un punto de vista deontológico o ético, los parámetros del ejercicio profesional de sus miembros, con la posibilidad de instaurar los procesos disciplinarios correspondientes a quienes incurran en conducta profesional o cometan actos contrarios a la ética, o a los principios y fines que como institución persigue, contando con la atribución de imponer las sanciones a los que resulten responsables.

3.2.6.2 RESEÑA Y PRINCIPIOS QUE FUNDAMENTAN LA APLICACIÓN DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ

En la historia de la humanidad, la Odontología no fue inicialmente reconocida como una actividad médica por cuanto era practicada ambulatoriamente por aficionados, curanderos y barberos, debido a que actuaban desorganizadamente y según el nivel de sus conocimientos. Ellos se amparaban en la experiencia de sus sucesivas prácticas o acciones que exclusivamente estaban orientadas a eliminar el dolor

ocasionado por una pieza dentaria. A partir de las evidencias históricas se puede inferir que estas personas cumplían consciente o inconscientemente un rol humano frente al dolor y sus evidentes complicaciones. Algunas veces intervenían con éxito y sin mayor incorrección; sin embargo, se registraron comportamientos que representaban una transgresión alevosa a los derechos fundamentales del paciente, debido al escaso conocimiento científico, falta de información al paciente o a sus familiares y violación a algunos derechos inherentes a toda persona.⁵⁸

Actualmente, dentro del contexto general de la actividad humana, el ejercicio de la profesión odontológica como ciencia médica biomorfofuncional, conlleva a que los cirujanos-dentistas desarrollen individual, grupal o colectivamente acciones con conocimiento científico y tecnológico riguroso en el campo de la salud bucal, respetando todos los derechos de la persona humana, debiendo proceder con veracidad, libertad, justicia y solidaridad. Esto implica aceptar normas, dispositivos, resoluciones, reglamentos, estatutos, leyes y Constitución, acatando y cumpliendo con las disposiciones del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú.⁵⁸

3.2.6.3 CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ

El Código de Ética y Deontología ha sido formulado de tal manera que el profesional y los cuerpos disciplinarios puedan tener fácil acceso a su contenido y a su aplicación. Este Código se divide en dos partes: La primera, Parte General, comprende el cuerpo normativo que señala la definición del acto, los principios y fundamentos del ejercicio profesional, deberes y derechos del cirujano-dentista, faltas, infracciones, y sanciones, y criterios de aplicación. La segunda, Parte Especial, establece de manera particular las conductas deseadas y las medidas disciplinarias correspondientes a su infracción.

Dicha formulación obedece a la reiterada jurisprudencia emitida por el Tribunal Constitucional, máximo intérprete de la Constitución en nuestro país, organismo que señala que el derecho sancionador debe cumplir con el principio de legalidad; esto es que no puede haber infracción o sanción si es que esta no ha sido previamente señalada por la Ley (nullo crime, nulla pena sine lege) (STC 2192-2004-AA /TC) Los artículos del Título I son de carácter general. En el Título II, cada artículo consta de dos partes; la primera corresponde a la conducta deseada o esperada por parte del profesional, y la segunda a la medida disciplinaria correspondiente a la infracción o falta contra dicha norma.⁵⁸

3.2.6.3.1 ESTRUCTURA DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ

El Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, consta de 2 Títulos (Título I: Parte general y Título II: Parte especial), del Título II se desprenden 09 capítulos, el capítulo I corresponde al ejercicio profesional, el capítulo II a la expedición de certificados, odontograma e historia clínica, el capítulo III referente a las relaciones profesionales, el capítulo IV al secreto profesional, el capítulo V dirigido a los funcionarios públicos, el capítulo VI referido al magisterio, el capítulo VII a las investigación y publicaciones científicas, el capítulo VIII indican el desarrollo de las promociones y publicidad de la actividad profesional, y el capítulo IX referido a los honorarios profesionales.⁵⁸

En cuanto a las normas y principios deontológicos que regulan la conducta y la actividad del profesional cirujano dentista, tenemos:

DEL HONOR: El honor como principio ético, rector de la dignidad profesional del cirujano dentista, debe ser valorado como una norma que impone la obligación de ejercer la profesión odontológica mediante una conducta proba y honesta, tanto en el

ámbito individual, colectivo o social como, particularmente, en la capacitación profesional, intelectual y cognoscitiva.

DE LA HONESTIDAD: Es deber del cirujano dentista obrar con decencia y pudor, y mostrarse con recato en el desarrollo de sus acciones, así como en la rectitud de sus palabras.

DE LA PROBIDAD: Es deber del cirujano dentista actuar con honradez y justicia, anteponiendo la satisfacción del interés general sobre cualquier provecho o ventaja personal, por lo tanto está obligado a exteriorizar una conducta honesta.

DE LA PRUDENCIA: Es virtud del cirujano dentista actuar con pleno conocimiento y preparación profesional ante todas las consultas que en el ejercicio de su profesión le sean sometidas a consideración y/o evaluación técnica y científica, para lo cual estará debidamente capacitado de acuerdo con su título profesional y demás grados académicos y especialidades alcanzados en el transcurso del ejercicio de su noble profesión.⁵⁸

3.2.6.3.2 CAPÍTULOS DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ

ASPECTOS GENERALES DEL CÓDIGO DE ÉTICA

Básicamente se refiere al conjunto de normas honorables, honestas y dignas que rige la conducta y disciplina, y que regula y supervigila el ejercicio profesional, el cual sirve para orientar y asegurar un desempeño profesional eficiente y de calidad, tales como La vida, la salud, la libertad, la justicia, la igualdad etc; además de ello los valores que norman u orientan el ejercicio profesional del cirujano-dentista deben ser el honor, la lealtad, la honestidad, la responsabilidad, la solidaridad, la puntualidad, etc. El actuar del odontólogo se indica en este acápite tanto sus derechos como sus deberes frente

a su paciente conforme a las normas de conducta establecidas en su deontología profesional.⁵⁸

EL EJERCICIO PROFESIONAL

El profesional debe tener una responsabilidad mayor, debido al caudal de conocimiento y capacitación que ha adquirido. Un profesional se convierte en un servidor de los demás, pues ha adquirido el derecho de ejercer su profesión y el deber de hacerlo siempre bien, en el Código de Colegio Odontológico del Perú, se indican normas que van de la mano con lo legal, tales como requisitos para ejercer la profesión, las competencias que puede realizar el Odontólogo; el cuidado y la protección de persona debe ser su principal responsabilidad ética ya sea en llevar a cabo los principios de bioseguridad o al momento de emplear un fármaco o medicamento en sus pacientes.⁵⁸

DE LA EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS, ODONTOGRAMA E HISTORIA CLÍNICA

Los certificados de atención, de descanso, de discapacidad, receta médico-odontológica, historia clínica y el odontograma son documentos destinados a acreditar el estado de salud bucal del paciente. La importancia legal que tiene el odontólogo como profesional facultativo, acreditado para expedir documentos con características legales está normado en este capítulo, y además de ello el poder realizar documentos periciales si así la justicia lo requiere.⁵⁸

LAS RELACIONES PROFESIONALES

La estructura de la relación clínica entre el odontólogo y el paciente, en algunas ocasiones se presentaba como una relación vertical, pues el paciente sigue estando

sometido a decisiones que se toman el profesional, en la actualidad esto se está dejando de lado para tener una relación más horizontal. el objetivo común de la relación entre el profesional de salud y el paciente será el actuar de uno para el mayor interés del otro, en este sentido, el mayor interés para el paciente sería restaurar en él la capacidad de reconquistar su propia autonomía amenazada de algún modo por la enfermedad o dolencia, el diálogo como un elemento indispensable para que se cree esa confianza entre ellos, y es necesario que el paciente pueda expresar cuáles son sus expectativas. Un elemento importante para la llegar a ello es la adecuada aplicación del consentimiento informado, el cual es la expresión de dos voluntades que intervienen en un procedimiento clínico, de cualquier índole, ambas debidamente conocedoras, competentes, autónomas, en pro de una decisión tomada en base a alternativas propuestas.⁵⁸

EL SECRETO PROFESIONAL

El secreto se refiere a la información que el odontólogo tiene acceso como consecuencia de sus distintos actos profesionales; por lo tanto, quedan incluidas las informaciones derivadas de la anamnesis con el paciente, la información se puede adquirir a través de la exploración clínica, y aquella que pueda deducirse al momento de el examen, este secreto profesional obliga al odontólogo a guardar reserva de todo la tipo información derivada de las relaciones profesionales. En primer lugar se beneficia la odontología, ya que permite al paciente expresarse con mayor nivel de sinceridad y confianza en sus relaciones con el odontólogo. En segundo lugar, mantener el secreto profesional va en beneficio del odontólogo porque al confiar el paciente en el mantenimiento del secreto, puede recurrir con más frecuencia a este. En tercer lugar, beneficia al enfermo, pues el disponer de mayor información contribuye a alcanzar cotas más altas en el plano diagnóstico y terapéutico.⁵⁸

LA PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL

La publicidad es el arte de persuadir al público consumidor a que prefiera un producto o servicio mediante diversos medios de comunicación. La buena publicidad debe de ser veraz y respetar la dignidad de las personas por ende, debe tener límites éticos. En algunos casos la publicidad mal utilizada puede atentar contra la dignidad de las personas, así como la publicidad en general tiene unos códigos éticos, la publicidad en odontología tiene unos límites que se deben de respetar por el bien de los pacientes y por el prestigio de la profesión. La publicidad en las ciencias de la salud no es comparable a otro profesional porque su campo de acción involucra la salud integral de la persona: física, mental y espiritual.^{58p}

HONORARIOS PROFESIONALES

En la actualidad, existe dudas sobre el criterio a emplear para cobrar por cada tratamiento realizado, ello se debe a que existen diversos factores que podrían influir en el cálculo del precio de un tratamiento específico, estos pueden ir desde la complejidad del tratamiento, tipo de material empleado, la citas requeridas, gastos en personal, gastos en infraestructura, gastos en servicios, costo de vida de cada país etc.

En el código de ética no establece específicamente criterios para la fijación de honorarios, este tema es complejo, puesto que el cirujano-dentista debe tener en cuenta que aun cuando existen relaciones humanitarias, deben los profesionales recibir una remuneración digna y apropiada ante al valor de sus servicios y aún a la responsabilidad asumida con su paciente.⁵⁸

3.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Nivel: Calidad al que puede llegar una persona o cosa después de un proceso.

Conocimiento: Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.

Código: Conjunto de normas y reglas sobre cualquier materia.

ppersona o muestra respeto, cortesía o afecto hacia alguien.

Paciente: Alguien que sufre dolor o molestias diversas.

Colegio profesional: corporación de derecho público de carácter gremial integrada por quienes ejercen las llamadas profesiones liberales y que suelen estar amparados por el Estado.

Ética: a todo aquello que orienta las acciones y normas de conducta honesta, digna y de respeto; es el modo de SER, propiciando relaciones apropiadas y correctas para el desempeño personal.

Deontología: a aquella rama principal de la Ética que agrupa de manera ordenada derechos, deberes y obligaciones morales.

3.4 HIPÓTESIS

Existe un bajo nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología en los estudiantes del posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	VALORES
Nivel de Conocimiento del Código de Ética y Deontología	Conjunto de conocimientos teóricos sobre el Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú	Conocimiento sobre aspectos generales (ítem 1)	Puntaje	Ordinal	1. Bueno (10-12) 2. Regular (7-9) 3. Deficiente (4-6) 4. Malo (0-3)
		Conocimiento sobre el ejercicio profesional (ítem 2, 11)			
		Conocimiento sobre la expedición de certificados, odontogramas e historia clínica (ítem 7)			
		Conocimiento sobre las relaciones profesionales (ítem 3,4,9,10,12)			
		Conocimiento sobre el secreto profesional (ítem 5)			
		Conocimiento sobre la promoción y publicidad de la actividad profesional (ítem 6)			
		Conocimiento sobre los honorarios profesionales (ítem 8)			

Variables intervinientes

Años de Egresado	Tiempo que ha pasado desde culminación de estudios de pregrado	Número de años	Rango	Años
Estudio de posgrado	Estudios de especialización y grado académico en la Unidad de Posgrado	Área de especialidad y grado académico	Nominal	1.Rehabilitación oral 2.Periodoncia 3.Ortodoncia y Ortopedia maxilar 4.Cariología y Endodoncia 5.Odontopediatria 6. CBMF 7.Odontología Forense 8. Maestría
Universidad de Procedencia	Institución de educación superior donde se cursaron estudios de pregrado	Tipo de Universidad	Nominal	1.Pública 2.Privada
Género	Condición biológica que distingue hombres y mujeres	Género de la persona	Nominal	1.Masculino 2.Femenino

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo de investigación

El tipo de estudio es observacional, descriptivo y Transversal.

4.2 Población y muestra

La población estuvo constituida por 224 estudiantes del posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

La muestra estuvo constituida por 175 estudiantes de ambos sexos, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

4.3 Procedimientos y técnicas

Técnica: Encuesta tipo cuestionario.

Instrumento: Cuestionario con 12 preguntas cerradas de opción múltiple sobre el nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología en los estudiantes del posgrado de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, a cada pregunta correctamente respondida le corresponde un punto.

Se determinó el nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología en los estudiantes del posgrado de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de la siguiente manera:

Bueno:	10 – 12 puntos
Regular:	7 – 9 puntos
Deficiente:	4 – 6 puntos
Malo:	0 – 3 puntos.

Procedimiento

Se elaboró un cuestionario de 12 preguntas cerradas de opción múltiple (Anexo 1), luego se llevó a cabo la validación del instrumento a través de juicio de expertos (Anexo 2). Se realizaron las gestiones necesarias con las autoridades pertinentes para la obtención de la autorización que permita evaluar a los estudiantes del posgrado de la facultad de odontología (Anexo 3), los cuales de aceptar participar en la investigación lo harán mediante la firma de un consentimiento informado (Anexo 4). Se procedió a realizar la prueba piloto, obteniéndose como resultado a la prueba de alfa de Cronbach que el instrumento es fiable. Luego de la entrega de los cuestionarios a los estudiantes se dará las indicaciones respectivas para su desarrollo, el cual se resolverá en un lapso de 5 minutos. Se garantizará el anonimato para una mayor seguridad y confiabilidad de las respuestas dadas por los estudiantes encuestados.

4.4 Procesamiento de datos

La base de datos se elaboró en el programa de computación Excel, para el análisis descriptivo de las muestras se empleó el paquete estadístico SPSS versión 20, con el programa SPSS se desarrollaron procedimientos de los análisis requeridos para luego ser exportados al programa Excel a fin de llevar a cabo las tablas y diagramas.

Para validar el instrumento se realizó la prueba de fiabilidad mediante la prueba de alfa de Cronbach, con la cual se obtuvo un valor de 0.852, lo que indicó que el instrumento es altamente confiable; posterior a ello se tabularon los datos en el programa Excel y se procesó la información en el paquete estadístico SPSS, obteniéndose la frecuencia y el porcentajes de las muestras, luego de ello se llevó al programa Excel para realizar los gráficos de los resultados obtenidos.

4.5 Análisis de resultados

El objetivo principal del presente estudio fue observar y analizar el nivel de conocimiento del Código de ética del Colegio Odontológico del Perú en los estudiantes de posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, por ello presentamos a continuación los resultados de los datos obtenidos de manera objetiva y lógica acompañado de la evaluación estadística respectiva.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Respuestas sobre los aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales, secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según el género.

			MASCULINO	FEMENINO
Conocimientos sobre aspectos generales	Correcto	Frecuencia	27	32
		Porcentaje	15%	18%
	Incorrecto	Frecuencia	51	65
		Porcentaje	29%	37%
Conocimiento sobre el ejercicio de la profesión	Correcto	Frecuencia	132	154
		Porcentaje	38%	44%
	Incorrecto	Frecuencia	24	40
		Porcentaje	7%	11%
Conocimiento sobre la expedición de certificados, odontogramas e historia clínica	Correcto	Frecuencia	70	88
		Porcentaje	40%	50%
	Incorrecto	Frecuencia	8	9%
		Porcentaje	4.6%	5.10%
Conocimiento sobre las relaciones profesionales	Correcto	Frecuencia	279	355
		Porcentaje	31.9%	40.6%
	Incorrecto	Frecuencia	111	130
		Porcentaje	12.7%	14.9%
Conocimiento sobre el secreto profesional	Correcto	Frecuencia	48	60
		Porcentaje	27.4%	34.40%
	Incorrecto	Frecuencia	30	37
		Porcentaje	17.1%	21.1%
Conocimiento sobre la promoción y publicidad de la actividad profesional	Correcto	Frecuencia	63	76
		Porcentaje	36%	43.40%
	Incorrecto	Frecuencia	15	21
		Porcentaje	8.6%	12%
Conocimiento sobre honorarios profesionales	Correcto	Frecuencia	47	64
		Porcentaje	26.90%	36.60%
	Incorrecto	Frecuencia	31	33
		Porcentaje	17.7%	18.9%

Se aprecia que de ambos géneros, es el femenino el que respondió correctamente en mayor porcentaje, en los aspectos generales respondieron correctamente un 18%, sobre el ejercicio profesional un 44%, en cuanto a la expedición de certificados, odontogramas e historia clínica un 50%, sobre las relaciones profesionales 40.6%, conocimiento sobre el secreto profesional 34.4%, en la promoción y publicidad de la actividad profesional 43.4% y sobre honorarios profesionales un 36.6%.

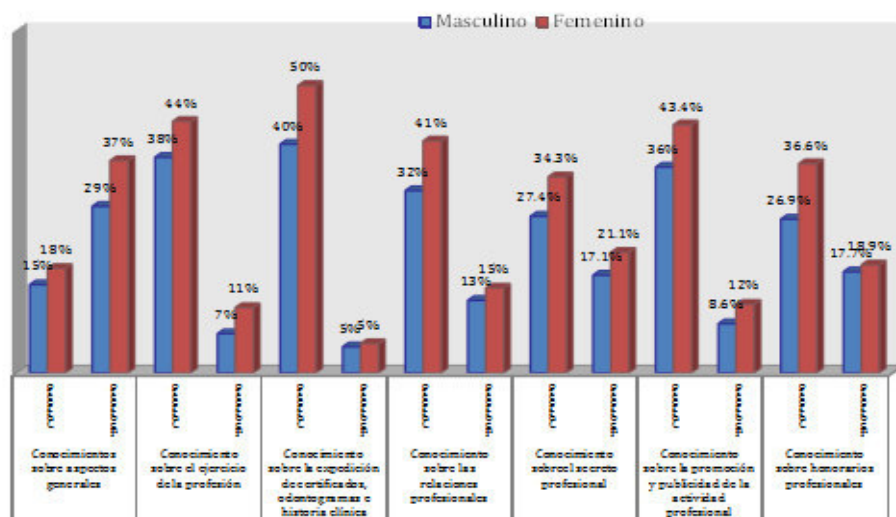


Gráfico 1. Respuestas sobre los aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales, secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según el género.

Tabla 2. Respuestas sobre los aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales, secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según los años de egresado.

			Hasta 10 años	Más de 10 años hasta 20 años	Mayor de 20 años a más años
Conocimientos sobre aspectos generales	Correcto	Frecuencia	47	11	1
		Porcentaje	26.9%	6.3%	0.6%
	Incorrecto	Frecuencia	90	23	3
		Porcentaje	51.4%	13.1%	1.7%
Conocimiento sobre el ejercicio de la profesión	Correcto	Frecuencia	231	48	7
		Porcentaje	66%	13.7%	2%
	Incorrecto	Frecuencia	43	20	1
		Porcentaje	12.3%	5.7%	0.3%
Conocimiento sobre la expedición de certificados, odontogramas e historia clínica	Correcto	Frecuencia	127	27	4
		Porcentaje	72.6%	15.4%	2.3%
	Incorrecto	Frecuencia	10	7	0
		Porcentaje	5.7%	4%	0%
Conocimiento sobre las relaciones profesionales	Correcto	Frecuencia	512	92	12
		Porcentaje	58.5%	4%	0%
	Incorrecto	Frecuencia	173	60	8
		Porcentaje	19.8%	6.9%	0.9%
Conocimiento sobre el secreto profesional	Correcto	Frecuencia	88	19	1
		Porcentaje	50.3%	10.9%	0.6%
	Incorrecto	Frecuencia	49	15	3
		Porcentaje	28%	8.6%	1.7%
Conocimiento sobre la promoción y publicidad de la actividad profesional	Correcto	Frecuencia	112	23	4
		Porcentaje	64%	13.1%	2.3%
	Incorrecto	Frecuencia	25	11	0
		Porcentaje	14.3%	6.3%	0%
Conocimiento sobre honorarios profesionales	Correcto	Frecuencia	89	19	3
		Porcentaje	50.9%	10.9%	1.70%
	Incorrecto	Frecuencia	48	15	1
		Porcentaje	27.4%	8.6%	0.6%

Se observa en base a los años de egresado, los que presentan hasta 10 años de egresados contestaron correctamente en mayor porcentaje, en los aspectos generales respondieron correctamente un 26.9%, sobre el ejercicio profesional 66%, en cuanto a expedición de certificados, odontogramas e historia clínica 72.6%, relaciones profesionales 58.5%, conocimiento sobre el secreto profesional 50.3%, promoción y publicidad de la actividad profesional 64% y honorarios profesionales un 50.9%.

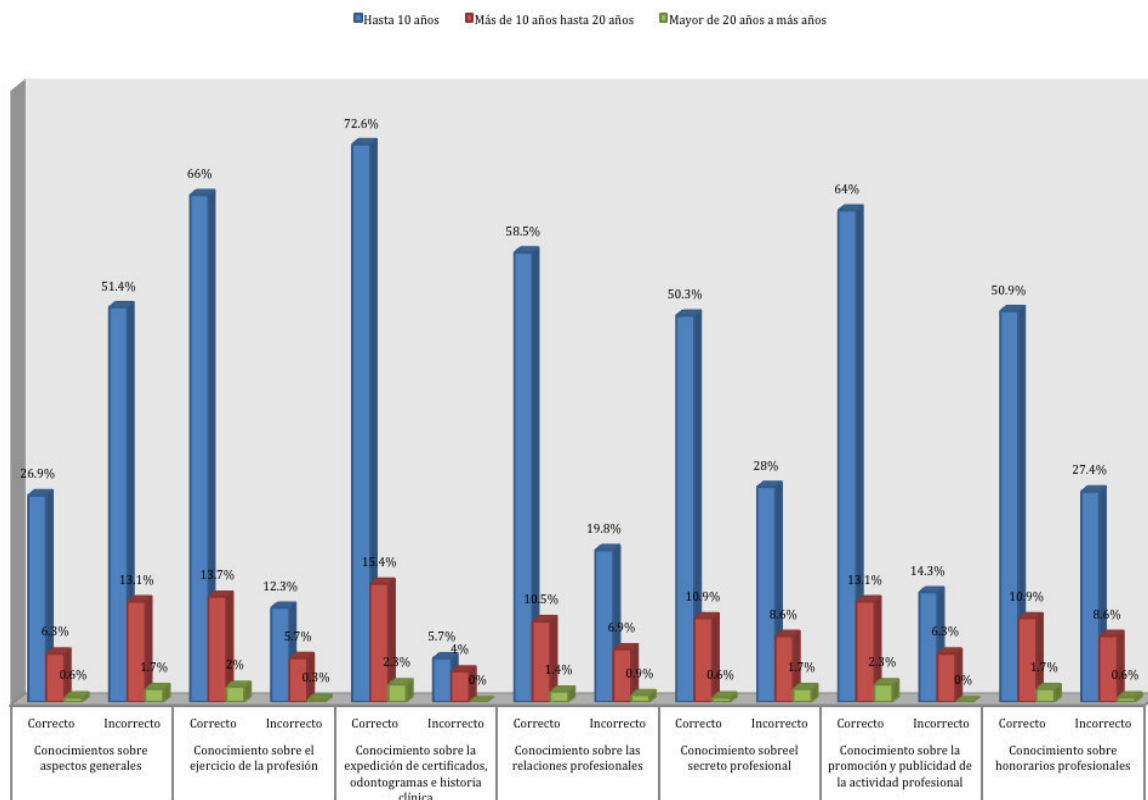


Gráfico 2. Respuestas sobre los aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales, secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según los años de egresado.

Tabla 3. Respuestas sobre los aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales, secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según la especialidad y el grado académico.

			Rehabilitación oral	Periodoncia	Ortodoncia	Endodoncia	Odontopediatría	Cirugía bucomaxilofacial	Odontología forense	Maestría
Conocimientos sobre aspectos generales	Correcto	Frecuencia	11	7	5	9	5	7	4	11
		Porcentaje	6.3%	4%	2.9%	5.1%	2.9%	4%	2.3%	6.3%
	Incorrecto	Frecuencia	17	17	25	8	15	9	14	11
		Porcentaje	9.7%	9.7%	14.3%	4.6%	8.6%	5.1%	8%	6.3%
Conocimiento sobre el ejercicio de la profesión	Correcto	Frecuencia	49	38	48	27	36	26	27	35
		Porcentaje	14%	10.9%	13.7%	7.7%	10.3%	7.4%	7.7%	10%
	Incorrecto	Frecuencia	7	10	12	7	4	6	9	9
		Porcentaje	2%	2.9%	3.4%	2%	1.1%	1.7%	2.6%	2.6%
Conocimiento sobre la expedición de certificados, odontogramas e historia clínica	Correcto	Frecuencia	24	23	25	16	19	16	15	20
		Porcentaje	13.7%	13.1%	14.3%	9.1%	10.9%	9.1%	8.6%	11.4%
	Incorrecto	Frecuencia	4	1	5	1	1	0	3	2
		Porcentaje	2.3%	0.6%	2.9%	0.6%	0.6%	0%	1.7%	1.1%
Conocimiento sobre las relaciones profesionales	Correcto	Frecuencia	84	85	102	59	86	69	64	85
		Porcentaje	9.6%	9.7%	11.7%	6.7%	9.8%	7.9%	7.3%	9.7%
	Incorrecto	Frecuencia	56	35	48	26	14	11	26	25
		Porcentaje	6.4%	4%	5.5%	3%	1.6%	1.3%	3%	2.9%
Conocimiento sobre el secreto profesional	Correcto	Frecuencia	21	14	14	7	18	13	8	13
		Porcentaje	12%	8%	8%	4%	10.3%	7.4%	4.6%	7.4%
	Incorrecto	Frecuencia	7	10	16	10	2	3	10	9
		Porcentaje	4%	5.7%	9.1%	5.7%	1.1%	1.7%	5.7%	5.1%
Conocimiento sobre la promoción y publicidad de la actividad profesional	Correcto	Frecuencia	22	19	22	13	16	10	17	20
		Porcentaje	12.6%	10.9%	12.6%	7.4%	9.1%	5.7%	9.7%	11.4%
	Incorrecto	Frecuencia	6	5	8	4	4	6	1	2
		Porcentaje	3.4%	2.9%	4.6%	2.3%	2.3%	3.4%	0.6%	1.1%
Conocimiento sobre honorarios profesionales	Correcto	Frecuencia	9	15	23	5	14	14	11	20
		Porcentaje	5.1%	8.6%	13.1%	2.9%	8%	8%	6.3%	11.4%
	Incorrecto	Frecuencia	19	9	7	12	6	2	7	2
		Porcentaje	10.9%	5.1%	4%	6.9%	3.4%	1.1%	4%	1.1%

Se observa las respuestas de los participantes de los diversas especialidades y grado académico, en cuanto a los aspectos generales respondieron correctamente la especialidad de Rehabilitación oral y Maestría en un 6.3%; sobre el ejercicio profesional la especialidad de Rehabilitación oral un 14%; en cuanto a expedición de certificados, odontogramas e historia clínica la especialidad de Ortodoncia un 14.3%; en relaciones profesionales, la especialidad de Ortodoncia presentó un 11.7%; sobre conocimiento sobre el secreto profesional, Rehabilitación oral presentó un 12%; promoción y publicidad de la actividad profesional, la especialidad de Rehabilitación oral y Ortodoncia presentaron un 12.6% y en cuanto a honorarios profesionales, la especialidad de Ortodoncia presentó un 13.1%.

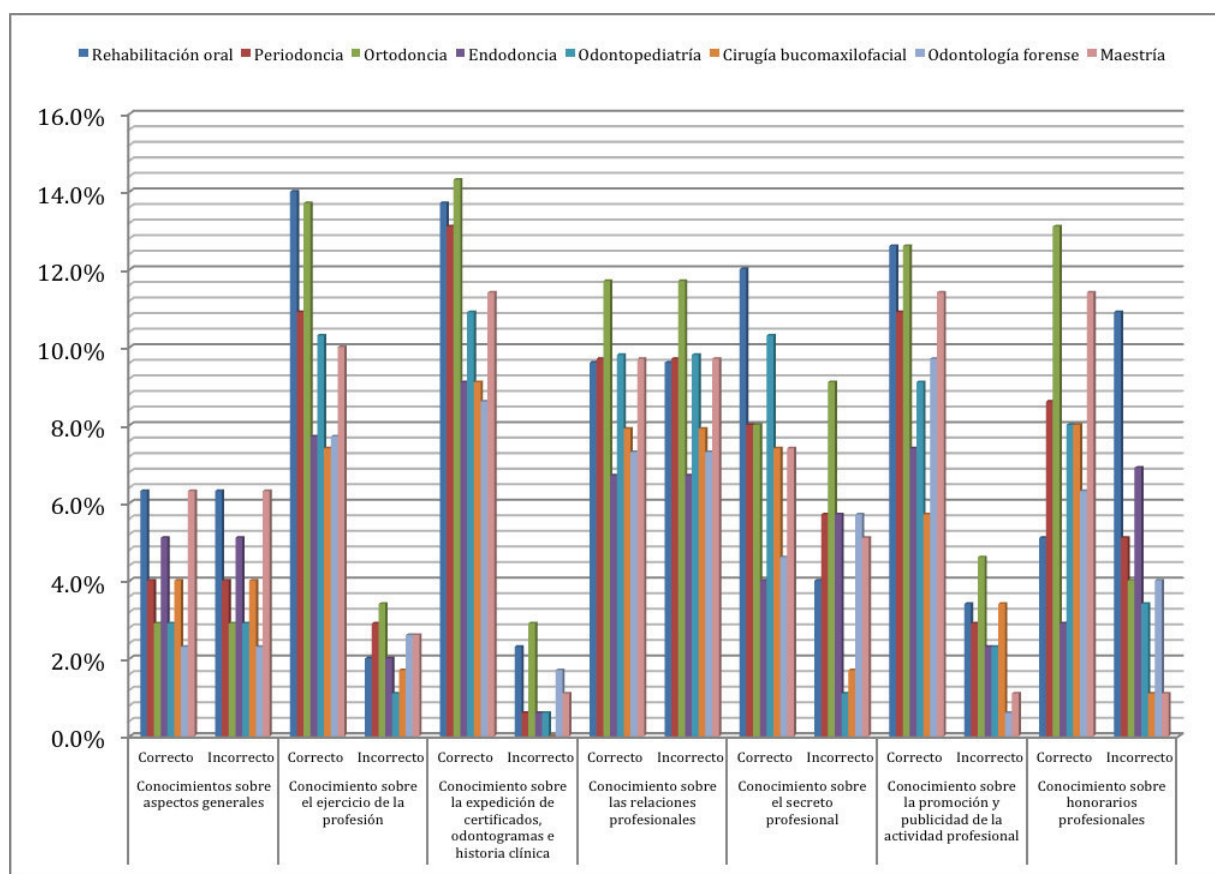


Gráfico 3. Respuestas sobre los aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales, secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según la especialidad y el grado académico.

Tabla 4. Respuestas sobre los aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales, secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según el tipo de Universidad.

			U. PÚBLICA	U. PRIVADA
Conocimientos sobre aspectos generales	Correcto	Frecuencia	38	21
		Porcentaje	21.7%	12%
	Incorrecto	Frecuencia	60	56
		Porcentaje	34.3%	32.0%
Conocimiento sobre el ejercicio de la profesión	Correcto	Frecuencia	161	125
		Porcentaje	46%	36%
	Incorrecto	Frecuencia	35	29
		Porcentaje	10%	8%
Conocimiento sobre la expedición de certificados, odontogramas e historia clínica	Correcto	Frecuencia	86	72
		Porcentaje	49.1%	41.1%
	Incorrecto	Frecuencia	12	5
		Porcentaje	6.9%	2.9%
Conocimiento sobre las relaciones profesionales	Correcto	Frecuencia	352	282
		Porcentaje	40.2%	32.2%
	Incorrecto	Frecuencia	138	103
		Porcentaje	15.8%	11.8%
Conocimiento sobre el secreto profesional	Correcto	Frecuencia	62	46
		Porcentaje	35.4%	26.3%
	Incorrecto	Frecuencia	36	31
		Porcentaje	20.6%	17.7%
Conocimiento sobre la promoción y publicidad de la actividad profesional	Correcto	Frecuencia	73	66
		Porcentaje	41.3%	37.7%
	Incorrecto	Frecuencia	25	11
		Porcentaje	14.3%	6.3%
Conocimiento sobre honorarios profesionales	Correcto	Frecuencia	60	51
		Porcentaje	34.3%	29.1%
	Incorrecto	Frecuencia	38	26
		Porcentaje	21.7%	14.9%

Se aprecia la distribución de acuerdo al tipo de Universidad, observándose que los egresados de Universidades públicas respondieron correctamente en mayor porcentaje, en los aspectos generales respondieron correctamente un 21.7%, sobre el ejercicio profesional un 46%, en cuanto a la expedición de certificados, odontogramas e historia clínica un 49.1%, sobre las relaciones profesionales 40.2%, conocimiento sobre el secreto profesional 35.4%, en promoción y publicidad de la actividad profesional 41.3% y honorarios profesionales un 34.3%.

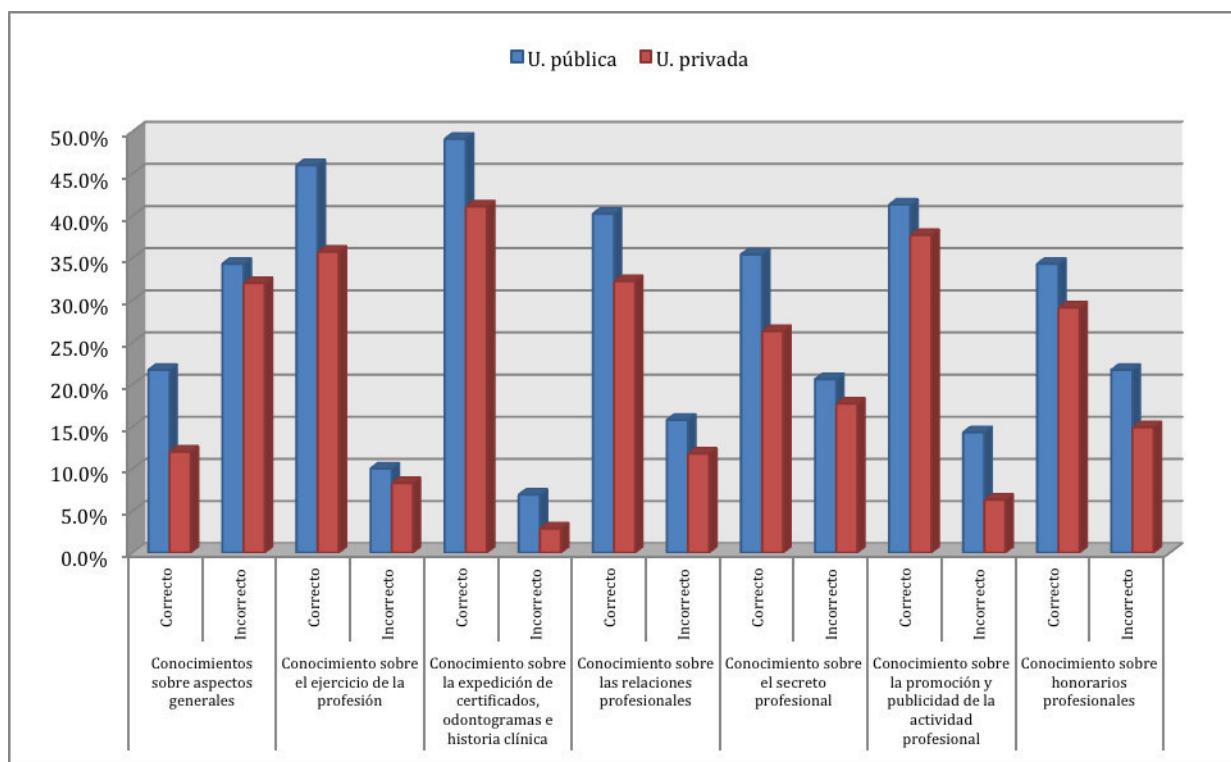


Gráfico 4. Respuestas sobre los aspectos generales, ejercicio profesional, expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, relaciones profesionales, secreto profesional, promoción y publicidad de la actividad profesional, y honorarios profesionales según el tipo de Universidad.

Tabla 5. Asociación entre el nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú y el género, mediante la prueba del Chi cuadrado.

	Valor	Significancia (p)
Chi cuadrado	7.865	0.548

Se observa el nivel de asociación mediante la prueba de Chi cuadrado el cual indica que no existe significancia estadística ($p > 0.05$).

Tabla 6. Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo al género.

		Malo	Deficiente	Regular	Bueno
MASCULINO	Frecuencia	2	8	40	28
	Porcentaje	1%	4.6%	22.9%	16%
FEMENINO	Frecuencia	2	18	42	35
	Porcentaje	1.1%	10.3%	24%	20%
TOTAL	Frecuencia	4	26	82	63
	Porcentaje	2.3%	14.9%	46.9%	36%

Se aprecia que el género femenino presenta un mayor nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, con un nivel regular del 24% y bueno del 20%.

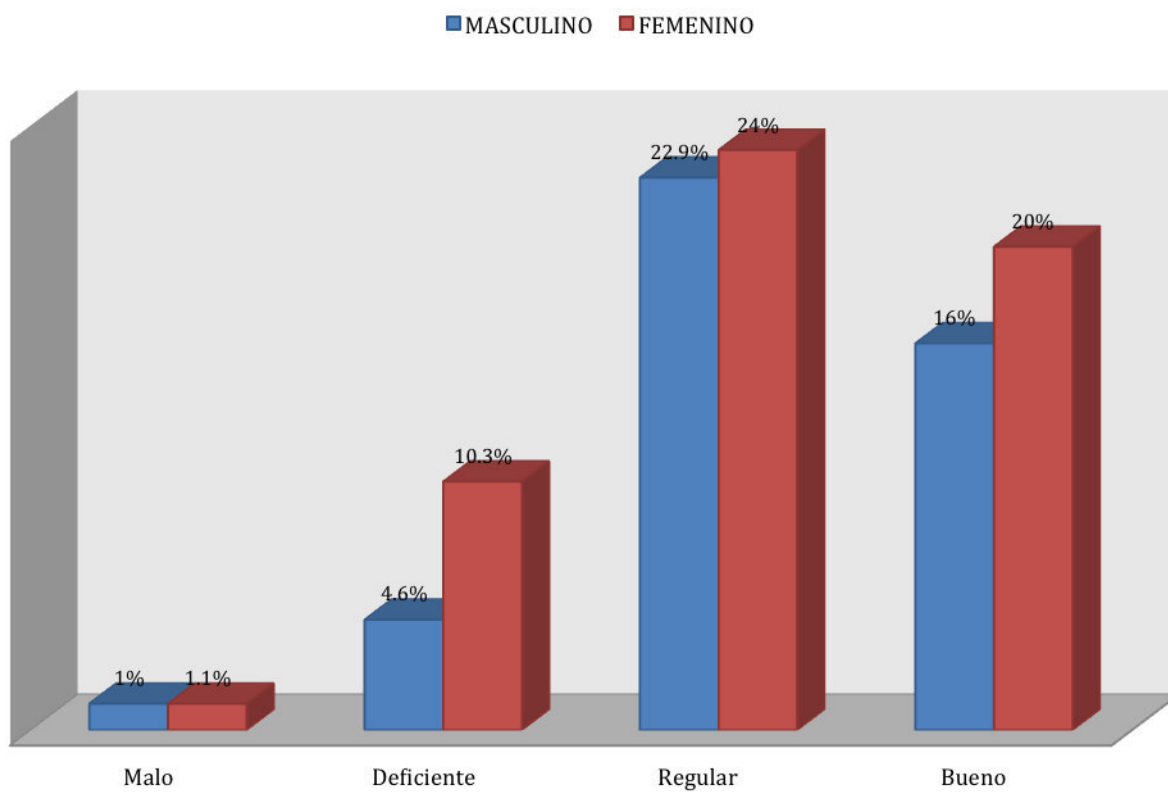


Gráfico 5. Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo al género.

Tabla 7. Asociación entre el nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú y los años de egresado, mediante la prueba del Chi cuadrado.

	Valor	Significancia (p)
Chi cuadrado	21.754	0.243

Se aprecia el nivel de asociación mediante la prueba de Chi cuadrado el cual indica que no existe significancia estadística ($p > 0.05$).

Tabla 8. Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo a los años de egresado.

		Malo	Deficiente	Regular	Bueno
Hasta 10 años	Frecuencia	1	19	62	55
	Porcentaje	0.6%	10.9%	35.4%	31.4%
Más de 10 años hasta 20 años	Frecuencia	3	6	17	8
	Porcentaje	1.7%	3.4%	9.7%	4.6%
Mayor de 20 años a más años	Frecuencia	0	1	3	0
	Porcentaje	0.0%	0.6%	1.7%	0.0%
Total	Frecuencia	4	26	82	63
	Porcentaje	2.30%	15%	47%	36%

Se aprecia que los que han egresado hasta 10 años presentan un mayor conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, con un nivel bueno de 31.4%.

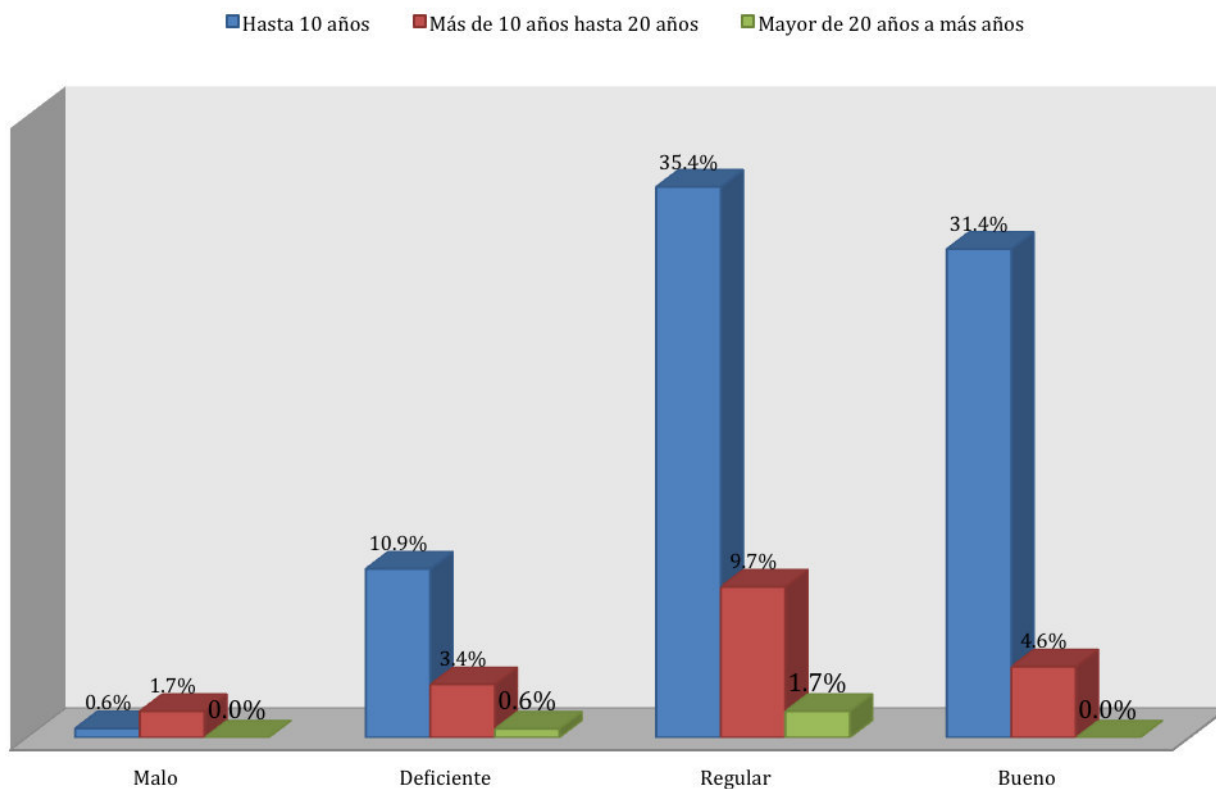


Gráfico 6. Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo a los años de egresado.

Tabla 9. Asociación entre el nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú y la especialidad y el grado académico, mediante la prueba del Chi cuadrado.

	Valor	Significancia (p)
Chi cuadrado	89.654	0.015

Se aprecia el nivel de asociación mediante la prueba de Chi cuadrado el cual indica que existe significancia estadística ($p < 0.05$).

Tabla 10. Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo a la especialidad y el grado académico.

		Malo	Deficiente	Regular	Bueno
Rehabilitación oral	Frecuencia	0	7	16	5
	Porcentaje	0.0%	4.0%	9.1%	2.9%
Periodoncia	Frecuencia	0	4	15	5
	Porcentaje	0.0%	2.3%	8.6%	2.9%
Ortodoncia	Frecuencia	2	4	14	10
	Porcentaje	1.1%	2.3%	8.0%	5.7%
Endodoncia	Frecuencia	0	5	8	4
	Porcentaje	0.00%	2.9%	4.6%	2.3%
Odontopediatría	Frecuencia	0	1	7	12
	Porcentaje	0%	0.6%	4.0%	6.9%
Cirugía bucomaxilofacial	Frecuencia	0	0	8	8
	Porcentaje	0%	0%	4.6%	4.6%
Odontología forense	Frecuencia	0	4	10	4
	Porcentaje	0%	2.3%	5.7%	2.3%
Maestría	Frecuencia	2	1	4	15
	Porcentaje	1.10%	0.57%	2.29%	8.57%
Total	Frecuencia	4	26	82	63
	Porcentaje	2.30%	14.9%	46.9%	36.0%

Se observa que los participantes de la maestría presentan un conocimiento bueno en mayor porcentaje con un 8.57%, seguido de la especialidad de odontopediatría con un 6.9%

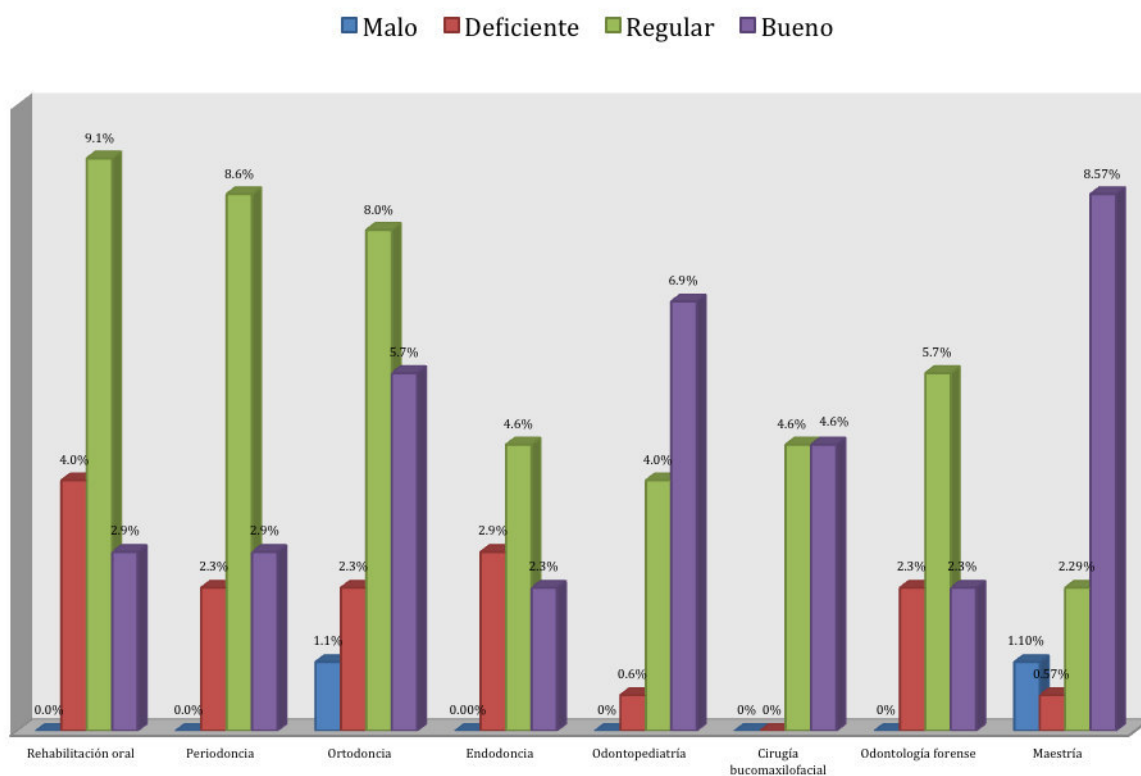


Gráfico 7. Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo a la especialidad y el grado académico.

Tabla 11. Asociación entre el nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú y el tipo de Universidad, mediante la prueba del Chi cuadrado.

	Valor	Significancia (p)
Chi cuadrado	8.105	0.524

Se aprecia el nivel de asociación mediante la prueba de Chi cuadrado el cual indica que no existe significancia estadística ($p > 0.05$).

Tabla 12. Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo al tipo de Universidad.

		Malo	Deficiente	Regular	Bueno
U. pública	Frecuencia	4	11	48	35
	Porcentaje	2.3%	6%	27%	20%
U. privada	Frecuencia	0	15	34	28
	Porcentaje	0.0%	8.6%	19.4%	16.0%
Total	Frecuencia	4	26	82	63
	Porcentaje	2.3%	14.9%	46.9%	36.0%

Se aprecia que los egresados de Universidades públicas presentan un conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú bueno en un 20%.

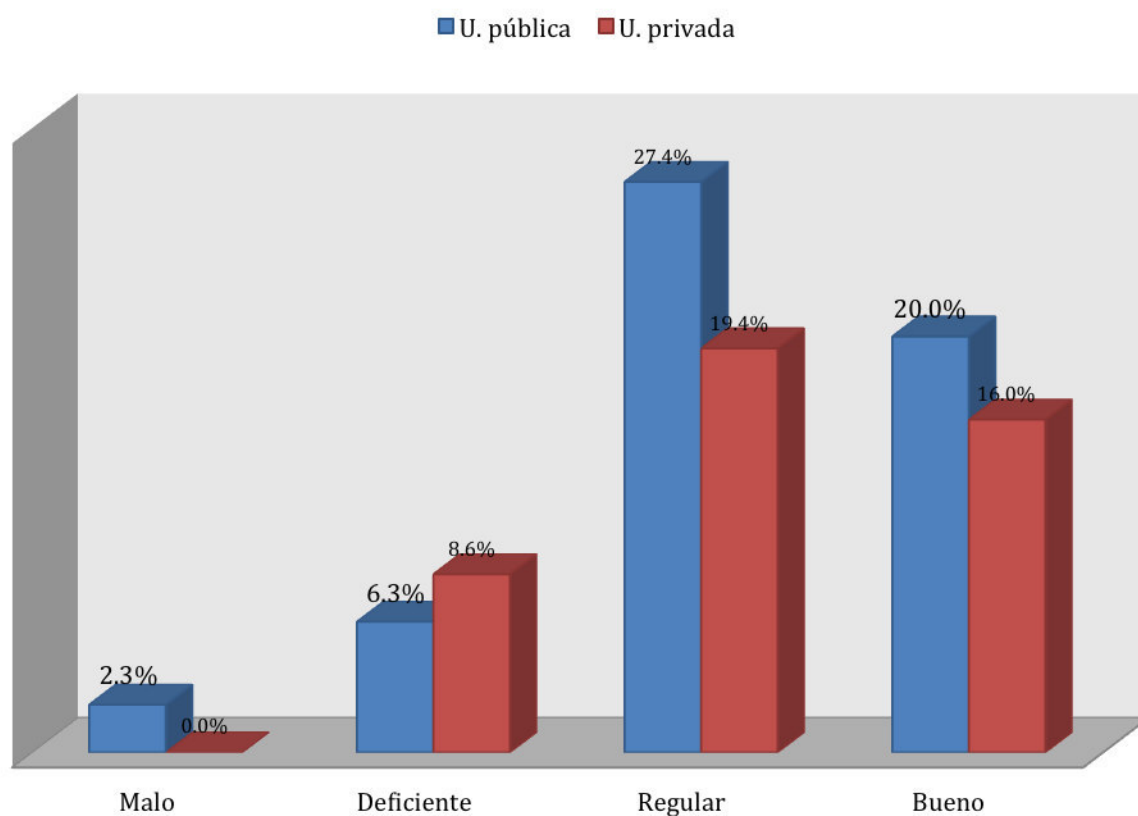


Gráfico 8. Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, de acuerdo al tipo de Universidad.

Tabla 13. Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes del posgrado de la FO-UNMSM, 2015.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Frecuencia	%
BUENO	63	36%
REGULAR	82	47%
DEFICIENTE	26	15%
MALO	4	2%

Se observa que la mayoría de estudiantes de posgrado presentaron un nivel de conocimiento sobre el Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú regular en un 47%, seguido de bueno, en un 36%.

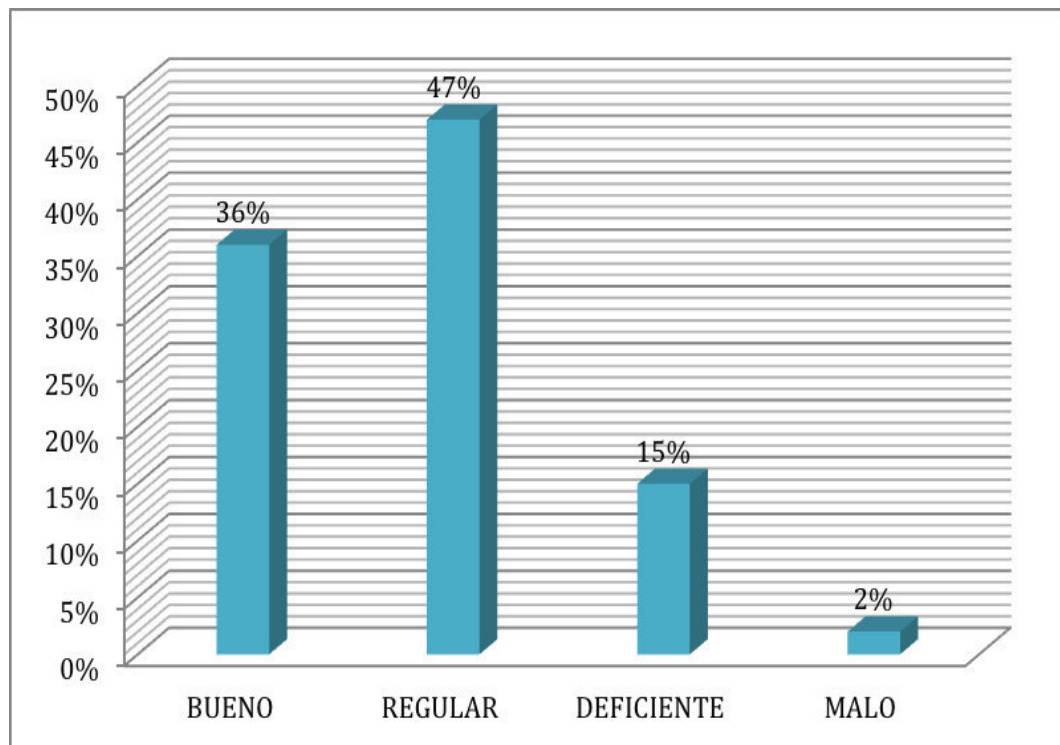


Gráfico 9. Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes del posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

VI. DISCUSIÓN

En cuanto a las respuestas obtenidas sobre el conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú a los profesionales encuestados, se apreció que más de la mitad de estos encuestados presenta un conocimiento que va de bueno a regular, lo que indica un aceptable saber de este documento, dichos resultados difieren con los obtenidos por Medina (2015), Puello (2015), Caro (2013), Rogés (2009), Goncalves (2006).

En relación al conocimiento sobre el consentimiento informado, en la presente investigación se apreció que los participantes del género femenino contestaron correctamente en un 69.1%; los estudiantes de Odontopediatría en un 90%; así mismo los residentes de 4° año contestaron correctamente un 100% y los alumnos de universidades públicas un 65.3%, observándose que presentan un adecuado conocimiento sobre el consentimiento informado, resultados que difieren con los encontrados por Rogés (2009), Saliba (2007) los cuales indican un deficiente conocimiento del consentimiento informado.

En el presente estudio, sobre el conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, se obtuvo como resultado que los encuestados tenían un conocimiento bueno y regular en más del 50%, lo que difiere con los resultados obtenidos por Brítez (2011) en cuya investigación sólo presentaban un 48% de conocimiento suficiente, al igual que Oliveira (2008) cuyos encuestados presentaron un conocimiento deficiente sobre el conocimiento de su Código de Ética.

VII. CONCLUSIONES

- A. El nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes del posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos fue en mayor porcentaje regular.
- B. En cuanto al conocimiento sobre la expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, se obtuvo un mayor porcentaje de respuestas correctas en los participantes del género femenino.
- C. Respecto al conocimiento sobre aspectos generales en expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, presentaron un mayor número de respuestas correctas los participantes que tienen hasta 10 años de egresados.
- D. En cuanto al conocimiento sobre la expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, presentaron mayor número de respuestas correctas los participantes de la especialidad de Ortodoncia.
- E. El nivel de conocimiento sobre la expedición de certificados, odontogramas e historia clínica, obtuvo un mayor porcentaje de respuestas correctas en los egresados de universidades públicas.
- F. El nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, no presentó diferencia significativa entre las respuestas obtenidas de ambos géneros ($p>0.05$).

- G. El nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, no presentó diferencia significativa entre las respuestas obtenidas de los años de egresado ($p>0.05$).
- H. El nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú, presentó diferencia significativa entre las respuestas obtenidas de las diversas especialidades y grado académico ($p<0.05$).
- I. El nivel de conocimiento del Código de Ética del Colegio Odontológico del Perú, no presentó diferencia significativa entre las respuestas obtenidas de acuerdo al tipo de Universidad ($p>0.05$).

VIII. RECOMENDACIONES

- A. Incentivar el estudio del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú y a la vez realizar investigaciones análogas al presente estudio, en diversas instituciones académicas que tiene como fin formar profesionales odontólogos en posgrado.
- B. Se sugiere implementar una mayor enseñanza y enfatizar la importancia del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú y sus diversos capítulos en los alumnos de ambos géneros en las Facultades de Odontología.
- C. Implementar capacitaciones sobre la importancia del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú y sus diversos capítulos en nuestra profesión con el fin que los odontólogos con más años de ejercicio profesional actualicen sus conocimientos sobre nuestro Código.
- D. Ampliar los conocimientos de los estudiantes de posgrado sobre la importancia del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú y sus diversos capítulos, impartiendo ese tema en específico en la asignatura correspondiente.
- E. Sugerir la enseñanza y análisis del Código de Ética y Deontología y sus diversos capítulos en las diversas facultades o escuelas, priorizando en el pregrado, con el fin de enriquecer la enseñanza de la odontología en nuestro país.

- F. Mejorar el nivel del conocimiento, en estudiantes de ambos géneros, del Código de Ética y Deontología de nuestra profesión, ya sea con actividades curriculares o extracurriculares que mejoren el nivel actual.

- G. Ampliar el nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología, en los egresados nuevos y a los de mayor tiempo de ejercicio, mediante cursos que podría realizar el Colegio odontológico en las diversas regiones del país.

- H. Que el Colegio Odontológico del Perú, sugiera a las autoridades de las diversa Facultades de odontología a nivel nacional, priorizar y con ello mejorar el nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología en los futuros profesionales.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Buendía-López A, Cadena-Sandoval. Nivel de conocimiento de la bioética en carreras de odontología de dos universidades de América Latina. *Acta Bioethica* 2006; 12(1) : 41-47.
2. Brítez Distéfano SC. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Código de Ética Odontológica en odontólogos de la Policía Nacional en el año 2009. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud* 2011; 9(2) : 26-34.
3. Medina Márquez E, Sánchez-Alfaro L. Conocimientos sobre bioética y ética de la investigación encarnados por estudiantes de postgrados de odontología de una universidad colombiana. *Acta Odontológica Colombiana* 2015; 5(1) : 65-79.
4. Zaror Sánchez C, Vergara González C. Ética en el currículo de las carreras de Odontología. *Acta Bioethica* 2008; 14(2) : 212-218.
5. Triana Estrada J. La Ética: un problema para el odontólogo. *Acta Bioethica* 2006; 12(1): 75–80.
6. Drumond JG. Ética, códigos y deontología en tiempo de incertidumbres. En: Pessini L, De Siqueira JE, Hossne WS (Orgs). Bioética en tiempo de incertidumbres. Colección Bios y Ethos, volumen 29. Bogotá: Editorial Universidad El Bosque; 2013: 155–176.
7. Torres-Quintana MA, Romo O. F. Bioética y ejercicio profesional de la odontología. *Acta bioethica* 2006; 12(1): 65-74.

8. Baú MK. Capacidades jurídicas y consentimiento informado. *Bioética* 2000; 8(2): 285-296.
9. Blanco González D. Relación ética entre odontólogo y paciente. *Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología* 2012. <http://bb9.ulacit.ac.cr/tesinas/Publicaciones/044355.pdf> (último acceso 15 octubre 2015).
10. Basanta EM, Brunetti J, Galardo O, Ormart E, Santorsola MV. La formación ética en las instituciones de educación superior. *Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología*. 1999; 4(2). <http://www.rieoei.org/deloslectores/173Basanta.PDF> (último acceso 12 octubre 2015)
11. Puello del Río E, Ganem A, Carbal Gonzalez AC, Cogollo Rojas MA. *Conocimiento del código de ética del odontólogo colombiano Ley 35 de 1989 en estudiantes de odontología de la Universidad de Cartagena*. Trabajo de investigación en Salud Pública GISPOUC. Universidad de Cartagena; 2015.
12. Arce Patiño LY. Importancia de la bioética asociada a tratamientos dentales en la clínica integral de la facultad piloto de odontología de la universidad de Guayaquil periodo lectivo 2013-2014. Tesis de Titulación. Universidad de Guayaquil; 2014.
13. Caro Muñoz RA, Mardones Oporto RA. Conocimiento sobre el consentimiento informado por odontólogos en la región de Los Ríos, Chile 2013. Tesis de Titulación. Universidad Austral de Chile; 2013.
14. Zemel MG, Miguel R. Aportes de la formación en bioética en odontólogos de un Hospital Odontológico Universitario. *Revista Redbioética/UNESCO*. 2012; 1(5): 94-106.

15. Espinosa González L, Sánchez Álvarez ML, Otero Martínez J, Velis Martínez ED, Pineda Montiel MA. *Edumecentro*. 2012; 4(2): 51-62
16. García Rupaya CR. Conocimientos de ética y bioética del odontólogo en el ámbito de la actividad docente. *Revista Latinoamericana de Bioética*. 2009; 9(1) : 70-75.
17. Saliba Garbin CA, Isper Garbin AJ, Anjos Santos C, Gonçalves PE. Percepción del cirujano-dentista respecto del uso del consentimiento informado en el tratamiento odontológico. *Acta Bioethica*. 2009; 5 (1): 106-111.
18. Rogés Sánchez AV, Sánchez García S, Sanabria Negrín JG, Sosa Hernández H, Moleiro Hernández M. Aplicación del Consentimiento Informado por Estomatólogos en la Atención Primaria de Salud. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 2010; 14(1): 26-36.
19. Oliveira FT, Sales Peres A, Sales Peres SH, Yarid SD, Silva RH. Ética odontológica: conocimiento de académicos y cirujanos-dentistas sobre los aspectos éticos de la profesión. *Revista de Odontologia da UNESP*. 2008; 37(1): 33-39.
20. Saliba Garbin CA, Insper Garbin AJ, Saliba NA, Zina LG, Gonçalves PE. El consentimiento informado en la clínica odontológica. *Acta Odontológica Venezolana*. 2007; 45(1): 1-10.
21. Gonçalves PE, Garbin CAS, Garbin AJI, Moimaz SAS, Oliveira RN de. Evaluación del conocimiento de los cirujanos dentistas brasileños sobre aspectos bioéticos en el tratamiento odontológico. *Avances en Odontoestomatología*. 2007; 23 (3): 135-140.
22. Miguel R, Zemel M. El consentimiento informado en odontólogos residentes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional de La Plata. *Acta Bioethica*. 2006; 12(1): 81-89.

23. Abrego Cruz E. Compendio de lecciones básicas de ética para futuros profesionales. [Monografía en Internet]. Consultado 28/10/2015. Disponible en: <http://www.wisis.ufg.edu.sv/www.wisis/documentos/TE/658-A694p/658-A694pCapitulo%20II.pdf>
24. Cañas RQ: Ética general y ética profesional, RAA. Nov 1998; 23: 111-124.
25. Gracia D. Fundamentos de Bioética. 1ª ed. Madrid: Eudema. 1989.
26. Gracia D. La relación clínica. Rev Clin Esp 1992: 191(2).
27. Ricardo Maliandi, Ética: conceptos y problemas, Buenos Aires, Biblos: 1994
28. Caballero Cornejo H. Odontología legal y forense 1ra ed. Lima: Centro de producción editorial e imprenta UNMSM. 2010
29. Gisán E. Ética y deontología. Revista ética. deontología y bibliotecas. 1999; 98:44
30. Deontología y Ética profesional. Consultado 28/10/2015. Disponible en: <http://www.deontologia.org/deontologia-del-profesional.html>
31. Cortina A. El sentido de las profesiones. 1 ed Navarra: Verbo divino. 2000.
32. Hortal A. Ética general de las profesiones. 2 ed. Bilbao. Colección Ética de las Profesiones. 2004.
33. Hirsch Adler A. Profesores universitarios y ética profesional. 1ra ed. México: Unas letras. 2009
34. Aranguren JL: Ética. 1ra ed. Madrid: Alianza. 1958.

35. Bonete E. De la ética filosófica a la deontología periodística. 2da ed. Madrid: Tecnos. 1995
36. Bonete E. De la ética filosófica a la deontología periodística. 1ra ed. Madrid: Tecnos. 1995
37. Velez CLA. Ética médica. 1º ed. Colombia: Corporación Investigaciones Biológicas, 1987.
38. Ruiz AEL. Ética profesional para la enfermera. 10º ed. México: Talleres de Ediciones ECA, 1987.
39. Trucco RY. Práctica profesional socio económica y ergonomía odontológica. Argentina: Bahía Blanca, 1999.
40. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Estado de Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre. Piura; 2011.
41. Lolas F, Drumond JG de F. Fundamentos de uma antropologia bioética: O apropriado, o bom e o justo. São Paulo: Loyola. 2007.
42. Bobbio N. Teoria geral da política: a filosofia política e as lições dos clássicos. Trad. Daniela B. Versiani. Rio De Janeiro: Campus. 2000.
43. Sox HC. Medical professionalism in the new millenium: A physician charter. Ann Intern Med 2002;; 136(243-246).

44. Bobbio N. Sociedade e Estado na Filosofia Política. Moderna.. Rio De Janeiro: Campus; 1999.
45. Drumond JG de F. Proyecciones de regulaciones sanitarias en Brasil. Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética, Universidad de Chile; 2009..
46. Snyder L, Weiner J. Ethics and Medicaid Patients. En: Snyder L, ed. Ethical Choices: Case Studies in Medical Practice. Philadelphia: American Coll Physicians; 1996:63-70.
47. Health care needs of the adolescent. American College of Physicians. Ann Intern Med.1989. 110:930-5.
48. Roter DL, Stewart M, Putnam SM, Lipkin M Jr, Stiles W, Inui TS. Communication patterns of primary care physicians. JAMA. 1997.277:350-6.
49. Quill TE, Townsend P. Bad news: delivery, dialogue, and dilemmas. Arch Intern Med. 1991.151:463-8
50. Nash D. On ethics in the profession of dentistry and dental education. Eur J Dent Educ 2007. 11: 64-74
51. Mendez. E. Ética odontológica dentro del ejercicio profesional. Guayaquil. Universidad de Guayaquil. Facultad piloto de odontología. 2014
52. Izzeddin R, Spina M, Tosta E. Dimensión ética en la práctica odontológica: visión personalista. Acta bioeth. 2010. 16: 207-210.

53. Leon PF. Caracterización de los aspectos bioéticos en los reclamos realizados ante la Superintendencia de Salud de Chile en el área de odontología. *Acta bioeth.* 2013. 19:143-152 .
54. Secchi MA. Aspectos diversos de responsabilidad *Rev Soc Argent Ped.* 1999. 15: 77-81.
55. Zaror Sanchez C, Vergara Gonzalez C. Ética en el currículo de las carreras de odontología. *Acta bioethica.* 2008. 14: 212-118.
56. Refinadora Costarricense de Petróleo, S. A. Código de Ética. San José: Imprenta Nacional. 2008
57. Ética profesional y psicología *Papeles del Psicólogo.* 2009. 30: 184-194
58. Código de ética y deontología del Colegio Odontológico del Perú. Lima: Colegio Odontológico del Perú. 2009

IX. ANEXOS

ANEXO 01. Instrumento: Encuesta

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología

Edad: Género: M () F () Años de egresado:
Especialidad que esta estudiando:
Tipo de Universidad que estudió pregrado: () Pública () Privada

Instrucciones

A cada pregunta el estudiante procederá a escoger una sola respuesta. En caso haya duda consulte con la persona encargada de la encuesta.

1. El actual Código de Ética y Deontología tiene vigencia a partir del año:

- a. 1996 b. 2001 c. 2009 d. 2012

2. ¿Cuál es la sanción, establecida por el Código de ética del COP, para el cirujano-dentista que ampare con su firma o título el ejercicio de aquel que no cuenta con los requisitos para desempeñar la profesión o se encuentra inhabilitado para la práctica profesional?

- a. Amonestación, privada o pública.
b. Multa. (cuyo monto será fijado en cada región)
c. Suspensión del ejercicio profesional por dos (2) años.
d. Expulsión del Colegio Odontológico del Perú.

3. ¿En qué caso el cirujano-dentista está obligado a obtener por escrito el Consentimiento Informado del paciente?

- a. Sólo para tratamientos de urgencias odontológicas.
b. Únicamente para tratamientos quirúrgicos.
c. Para realizar cualquier procedimiento o tratamiento.
d. En pacientes hospitalizados.

4. Según el Código de ética del COP, en cuanto a la Relación con los colegas odontólogos, marque la clave incorrecta.

- a. Debe haber respeto profesional recíproco
b. El cirujano-dentista no debe difamar de otro colega.
c. El cirujano-dentista no tiene el deber moral de prestar atención profesional a los colegas que lo requieran.
d. Es deber moral del cirujano-dentista ayudar en forma desinteresada si este se encuentra imposibilitado para atender a sus pacientes.

5. ¿En qué caso se puede revelar el Secreto Profesional por parte del odontólogo?

- a. Cuando hubiere consentimiento escrito del paciente.
b. Cuando sea requerido por la autoridad judicial competente.
c. Cuando fuere utilizado con fines académicos o de investigación científica.
d. Cuando fuere proporcionada para beneficiar a familiares, tutores o responsables del paciente, siempre que éste no lo prohíba expresamente.
e. Todas las anteriores.

6. El anuncio del ejercicio profesional indicando precios, canje, gratuidad, ofertas de alguna índole y más; constituye una infracción al Código de Ética del COP, cual sería la sanciona
- Amonestación y multa.
 - Suspensión por 6 meses.
 - Suspensión por 1 año.
 - Expulsión del Colegio Odontológico del Perú.
7. El concepto falso es:
- El cirujano-dentista puede elaborar la historia clínica sólo en algunos casos que lo crea conveniente.
 - El cirujano-dentista está en la obligación de otorgar una copia de historia clínica al paciente o su representante en caso lo solicite.
 - Al expedir un certificado odontológico, este se debe redactar en forma clara, ceñirse a la verdad y conservar una copia.
 - El profesional que otorga certificados con información falsa comete falta ética.
8. Con respecto a los honorarios profesionales del odontólogo, es falso que:
- El cirujano-dentista debe cuidar que sus honorarios sean justos, considerando el costo del acto operativo.
 - Para prestar los servicios profesionales, no necesariamente, el monto y la forma de pago deben estar plasmados en un contrato.
 - Se debe mantener la continuidad del tratamiento, salvo que se incumplan con el pago de los honorarios profesionales pactados.
 - No se debe someter al paciente a tratamientos innecesarios.
9. Sujetos que no pueden firmar un consentimiento informado. Marque la alternativa incorrecta.
- Menores de edad.
 - Personas con habilidades diferentes.
 - Personas con alteraciones mentales no controladas.
 - Personas con discapacidad motriz en miembros inferiores.
10. En cuanto a la relación Odontólogo – Paciente, marque lo falso:
- Se debe atender a los pacientes con competencia técnica, dedicación y esmero, aplicando todos sus conocimientos.
 - Se puede suspender el tratamiento si existe incompatibilidad entre el tratamiento que el paciente solicita y lo que el cirujano-dentista considera adecuado.
 - Si se tuviera conocimiento o sospecha que un paciente es objeto de malos tratos, ello debe ponerlo en conocimiento de la autoridad competente.
 - Se puede rechazar la solicitud del paciente, cuando sugiera una interconsulta o la intervención de otro colega.
11. Con respecto a las prácticas del odontólogo, es falso
- El cirujano-dentista es responsable de los daños y perjuicios que ocasione al paciente.
 - Es deber del cirujano-dentista procurar su perfeccionamiento profesional.
 - El cirujano-dentista no tiene el deber de denunciar al profesional no colegiado u otro que ejerza ilegalmente la profesión.
 - Debe respetar las normas de seguridad ambiental y ocupacional.
12. Con respecto a las prácticas del odontólogo, marque lo falso.
- Mantener su consultorio con el decoro acorde con la profesión
 - Tener la responsabilidad que requiere el ejercicio de la odontología.
 - Dedicar a sus pacientes el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada su salud bucal.
 - Fijar el valor de sus honorarios profesionales, basado en sus necesidades personales.
 - No anteponer la obligación de prestar un servicio social a intereses puramente comerciales.

Ficha de validación del instrumento

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TESIS: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y DEÓNTOLOGÍA DE LOS ESTUDIANTES DEL POSGRADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. LIMA 2015”.

		APRECIACIÓN CUALITATIVA			
CRITERIOS	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	
Presentación del Instrumento					
Claridad en la redacción de los ítems					
Pertinencia de la variable con los indicadores					
Relevancia del contenido					
Factibilidad de la aplicación					

Observaciones:

Validado por:
Profesión:
Centro de Trabajo:
Cargo que desempeña:
Lugar y fecha de validación:
Firma:

ANEXO 03. Autorización para desarrollar la encuesta

Lima, 24 de noviembre de 2015

Señor Doctor

Gerardo AYALA DE LA VEGA

Director de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Odontología.

PRESENTE.-

Es un honor dirigirme a Ud., para manifestarle que en la actualidad me encuentro realizando la Tesis titulada “Nivel de conocimiento del Código de Ética y Deontología de los estudiantes del posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima 2015”, con la finalidad de optar el Título de Cirujano Dentista; por lo manifestado solicito a Ud. Tenga a bien considerar la autorización respectiva para llevar a cabo la ejecución de la citada investigación la cual consistirá en una encuesta, dicho actividad se iniciará con una prueba piloto y posteriormente la ejecución de la encuesta en sí misma.

Es propicia la oportunidad para manifestar mi consideración y estima personal.

Atentamente

Victor Manuel Monge Poma
Bachiller de la Facultad de Odontología de la
Universidad Nacional Mayor de San Marcos

ANEXO 04.

Consentimiento Informado

Consentimiento Informado para participantes de la investigación

La presente investigación titulada “Nivel de conocimiento del Código de ética y deontología de los estudiantes de la segunda especialidad del posgrado de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.” es desarrollada por el Bachiller de Odontología Victor Manuel Monge Poma de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. El objetivo del estudio es determinar el nivel de conocimiento del código de ética y deontología de los estudiantes de la segunda especialidad del posgrado de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de 12 preguntas objetivas. El cuestionario tomará 5 minutos aproximadamente.

La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y anónima. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Una vez realizado el estudio, los cuestionarios se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas durante su desarrollo.

Desde ya le agradezco su participación.

Consentimiento Informado

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por el bachiller de Odontología Victor Manuel Monge Poma.

He sido informado(a) sobre el objetivo del estudio. Me han indicado también sobre la metodología; desarrollo de un cuestionario.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Firma del Participante

Fecha